

Revista

FONTES DOCUMENTAIS



ISSN - 2595-9778

v.6 Ed. Especial: MEDINFOR VI - 2023

▶▶ EDIÇÃO ESPECIAL MEDINFOR VI - 2023 ◀◀

GEPHIBES 



UFBA
Universidade
Federal da Bahia

 @REVISTAFONTESDOCUMENTAIS

Publicação Revista Fontes Documentais, Salvador, BA, v. 6, 2023 - Edição especial MEDINFOR VI. Periódico quadrimestral organizado pelo Grupo de Estudos e Pesquisas em História das Bibliotecas de Ensino Superior, Instituto Federal de Sergipe (GEPHIBES/IFS) com a colaboração do Programa de Pós-Graduação de Ciência da Informação da Universidade Federal da Bahia - UFBA.

EQUIPE EDITORIAL

Editor-Chefe:

Salim Silva Souza – Bibliotecário-Documentalista do Instituto Federal de Sergipe/GEPHIBES- Brasil)

Editora da Edição Especial:

Zeny Duarte de Miranda – Prof^ª. Dr^ª. da Universidade Federal da Bahia/G-ACERVOS- Brasil; Universidade do Porto / CITCEM- Portugal)

COMISSÃO ORGANIZADORA DO MEDINFOR VI

Presidente de Honra: Prof^ª. Dr^ª. Zeny Duarte (Universidade Federal da Bahia / G-ACERVOS - Brasil; Universidade do Porto / CITCEM – Portugal)

Membros:

Prof^ª. Dr^ª. Fernanda Ribeiro (Faculdade de Letras. Universidade do Porto /CITCEM – Portugal)

Prof. Dr. Armando Malheiro da Silva (Faculdade de Letras- Universidade do Porto /CITCEM– Portugal)

Prof^ª. Dr^ª. Fernanda Gonçalves (Faculdade de Engenharia- Universidade do Porto – Portugal)

Prof. Dr. Ricardo Cruz Correia (Faculdade de Medicina – Universidade do Porto/CINTESIS – Portugal)

Prof. Dr. Henrique Cyrne de Carvalho (Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar – Portugal)

COMISSÃO CIENTÍFICA DO MEDINFOR VI

José Cláudio Alves de Oliveira

Ricardo Coutinho

Ronaldo Jacobina

Sérgio Franklin Ribeiro da Silva

Tonya Azevedo Duarte

Wagner Miranda Gomes

UNIVERSIDADE DO PORTO

Ana Azevedo

Carmen Matos Abreu

Gabriel David

Isabel Dias

José Azevedo

Maria Elisa Cerveira

Maria Manuela Pinto

Olívia Pestana

Pedro Vilas Boas Tavares

Teresa Silveira

Vasco Ribeiro

Viviana Fernández Marcial

UNIVERSIDADE DE AVEIRO

Ana Isabel Veloso

Ana Margarida Almeida

Maria João Antunes

Óscar Mealha

UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Lúcia Terra

Maria Beatriz Marques

Maria Manuel Borges

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Alzira Tude de Sá

Carolina Magalhães

Denise Braga Sampaio

José Carlos Sales dos Santos

UNIVERSIDADE DE LISBOA

Carlos Guardado

Jorge Revez

Sumário

UNIVERSIDADE DO MINHO

Felisbela Lopes

UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

Carlos Gomes

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

Luís Borges Gouveia

UNIVERSIDAD DE LA HABANA

Ania R. Hernández Quintana

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Francisco Carlos Paletta

Ieda Pelógia Martins Damian

Maria Cristiane Barbosa Galvão

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Isa Maria Freire

UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DE SÃO FRANCISCO

Jaqueline Silva de Souza

UNIVERSIDADE SANTA ÚRSULA

Mariângela Rebelo Maia

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Natanael Sobral

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Márcio Bezerra da Silva

UNIVERSIDAD CARLOS III DE MADRID

José Antonio Moreira González

UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA

Martha Sabelli

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE NORTE DA CRUZ VERMELHA

Carlos Gomes

MEMORIAL SLOAN KETTERING CANCER CENTER

João Manoel Miranda

INSTITUTO FEDERAL DE SERGIPE

Salim Silva Souza

INSTITUTO POLITÉCNICO DO PORTO

Maria Inês Peixoto Braga

Milena Carla Lima de Carvalho

INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA EM SAÚDE

Lidiane Carvalho

CONSELHO EDITORIAL DA REVISTA FONTES DOCUMENTAIS

Profa. Dra. Ana Lúcia Silva Terra – Universidade de Coimbra, Portugal;

Profa. Dra. Bárbara Coelho Neves – Universidade Federal da Bahia- UFBA;

Profa. Dra. Bernardina Maria J. F. de Oliveira – Universidade Federal da Paraíba- UFPB;

Prof. Dr. José Carlos Sales dos Santos- Universidade Federal da Bahia- UFBA;

Profa. Dra. Jussara Santos Pimenta – Universidade Federal de Rondônia- UNIR;

Prof. Dr. Lício Valério Lima Vieira – Instituto Federal de Sergipe- IFS;

Profa. Dra. Maria Beatriz Marques – Universidade de Coimbra, Portugal;

Profa. Dra. Nídia Maria Lienert Lubisco – Universidade Federal da Bahia- UFBA;

Profa. Dra. Niliane Cunha de Aguiar – Universidade Federal de Sergipe- UFS;

Prof. Dr. Pablo Boaventura Sales Paixão – Instituto Federal de Sergipe- IFS;

Prof. Dr. Raimundo Nonato Ribeiro dos Santos – Universidade Federal do Ceará – UFC;

Profa. Dra. Silvânia Santana Costa - Universidade Tiradentes- UNIT;

Profa. Dra. Zeny Duarte de Miranda – Universidade Federal da Bahia – UFBA

CONSELHO EDITORIAL

Diagramação

Luis Carlos Kehrlé

Capa

Gabriel Ferreira Souza

Secretária Executiva

Ida Conceição Andrade de Melo

Editoração

Salim Silva Souza

Jolie Kelly Elias Leite do Amaral

Pablicio Franklin Sousa

Raphael Araújo Lopes

Tradução e Revisão de Texto

De responsabilidade dos próprios autores dos artigos, conforme declaração entregue à Comissão Organizadora do MEDINFOR VI

Agradecimentos:

Professora Dra. Bernardina Maria Juvenal Freire de Oliveira – Universidade Federal da Paraíba (UFPB) - pela colaboração e suporte na finalização desta edição.

Esta Edição Especial foi patrocinada e apoiada pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação (PPGCI), Instituto de Ciência da Informação (ICI) da Universidade Federal da Bahia (UFBA) – Brasil, no âmbito das atividades realizadas pelos grupos de P&D&I: Estudos e Pesquisas em História das Bibliotecas de Ensino Superior (GEPHIBES/IFS); Memória, Patrimônio, Cultura, Informação e Plataformas Digitais (G-ACERVOS); Laboratório de Práticas em Psicologia e Ciência da Informação (LAPCI). A sua realização contou também com o suporte técnico do Portal de Periódicos do Sistema de Bibliotecas (SIBI) da UFBA, no armazenamento, colaboração sistêmica e compartilhamento de arquivos.



Este trabalho foi elaborado no quadro das atividades do Centro de Investigação Transdisciplinar Cultura, Espaço e Memória (CITCEM). Financiado por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia, IP, no âmbito do projeto UIDB/04059/2020, DOI 10.54499/UIDB/04059/2020.



R454 Revista Fontes Documentais / Grupo de Estudos e Pesquisas em História das Bibliotecas de Ensino Superior – GEPHIBES/IFS. v. 3, Edição especial MEDINFOR VI (2023) – Salvador: UFBA, 2018-

Quadrimestral
ISSN 2595-9778 (publicação eletrônica)

Endereço eletrônico:
<https://periodicos.ufba.br/index.php/RFD/>
1. Ciência da Informação – Periódicos I. Brasil, Universidade Federal da Bahia.

CDU 02(05)
CDD 020.5

Esta revista está licenciada no Creative commons – atribuição não comercial 4.0 internacional.

EDITORIAL

A Revista Fontes Documentais é um periódico quadrimestral, organizada pelo Grupo de Estudos e Pesquisas em História das Bibliotecas de Ensino Superior – GEPHIBES/IFS, com o apoio do Grupo de Pesquisa Memória, Patrimônio, Cultura, Informação e Plataformas Digitais (G-ACERVOS) e do Grupo de Pesquisa Laboratório de Práticas em Psicologia e Ciência da Informação (LAPCI) e vinculado ao Programa de Pós-Graduação de Ciência da Informação da Universidade Federal da Bahia – UFBA (PPGCI-UFBA) e tem como objetivo atuar como um veículo difusor e fomentador da produção acadêmica, primeiramente dos pesquisadores locais e, em extensão, da pesquisa científica na área da Ciência da Informação, Biblioteconomia, Documentação, Arquivologia, Museologia, Educação, História, Memória, Informação, Cultura e Patrimônio, Tecnologia da Informação e Comunicação.

Esta edição especial apresenta textos completos no formato de resumos expandidos das conferências e palestras apresentadas no VI COLÓQUIO INTERNACIONAL A MEDICINA NA ERA DA INFORMAÇÃO (MEDINFOR VI) organizado pela Universidade do Porto (U.Porto) – Portugal e pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), realizado no formato presencial, entre os dias 18 e 20 de outubro de 2023, na Faculdade de Letras da Universidade do Porto.

O mencionado Colóquio nasceu de uma das ações do pós-doutorado da autora deste texto, acolhido pelos professores doutores da Universidade do Porto Armando Malheiro da Silva e Fernanda Ribeiro, lançado pela primeira vez na Bahia – Brasil e no ano de 2008 durante as celebrações do bicentenário da criação da Faculdade de Medicina da Bahia, ocorrida em 18 de fevereiro de 1808, instituição mater do ensino superior do Brasil.

O MEDINFOR VI contou com a participação de professores e pesquisadores de renome, de diversos países, da Ciência da Informação, Ciências da Saúde, Ciências da Computação, Educação, Memória, Identidade, Cultura e demais áreas das Ciências Sociais e Ciências Humanas, reconhecido como evento científico internacional com proposta Multi, Inter e Transdisciplinar (MIT).

Assim delineado, a cada três anos, o Colóquio MEDINFOR promove espaço abrangente de reflexões teórica, epistemológica, científica, técnica, prática, metodológica e ética no âmbito da interdisciplinaridade objetivando a construção de saberes, além de fomentar a internacionalização do conhecimento, da ciência e, conseqüentemente, a sustentabilidade informacional.

Sumário

A sexta edição do MEDINFOR foi contemplada com quatro sessões temáticas, sendo uma delas inaugurada em seu espaço de debates e denominada “Inteligência Artificial na Medicina”. Em seu âmbito, foram apresentadas palestras de convidados e comunicações de trabalhos avaliados e aprovados por comissão científica composta por pesquisadores seniores representantes de vários países. A seguir, a sequência das sessões temáticas:

SESSÃO TEMÁTICA I: GESTÃO DA INFORMAÇÃO NOS SISTEMAS DE SAÚDE

A partir das diversas intervenções dos autores, destacaram-se debates sobre o papel da gestão da informação nas organizações de saúde e respectivos modelos de gestão adotados, colhendo contributos de estudos, de um âmbito alargado, de diversas áreas de investigação, com foco para o valor da gestão da informação na saúde. Foram apresentados estudos sobre: a ciência e a gestão da Informação nos sistemas de saúde; Tecnologia nos sistemas de saúde; Informática médica; Telemedicina; Sistemas de apoio à decisão em saúde; Saúde digital.

SESSÃO TEMÁTICA II: INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA MEDICINA

Sessão inaugurada com o objetivo de discutir a aplicação de Inteligência Artificial (IA) na Medicina e sua importância aos ganhos da qualidade e eficiência da prestação dos serviços envolvidos. Temas: apoio à decisão clínica; o valor humano do médico no processo de transformação da medicina pela IA; uso de algoritmos para análise de imagem médica; adoção de mecanismos de machine learning na descoberta de fármacos; criação de assistentes virtuais especializados para atendimento aos utentes ou para apoio aos profissionais de saúde no preenchimento de registos clínicos eletrónicos; apoio na pesquisa de dados relevantes nos extensos processos clínicos atuais; promoção da literacia em saúde e introdução de princípios éticos na conceção dos algoritmos e da IA.

Questões que foram discutidas: Qual é o valor do médico neste panorama de mudança do mundo informacional e da I.A.? Qual é o papel da IA na Medicina e os princípios éticos na conceção dos algoritmos? Qual a relevância da IA na informação médica? Qual é a correlação das imagens com o contexto clínico e sua integração com o status dos biomarcadores, informações moleculares e outros dados informacionais biológicos e farmacológicos?

SESSÃO TEMÁTICA III: COMUNICAÇÃO E DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA

Tratou-se de temas que primaram pela larga discussão sobre a comunicação e a divulgação científica em saúde. Na mencionada sessão, foram apresentados desafios singulares

de qualidade e validação da informação, considerando diversos aspectos implicados no ciclo da informação, desde a coleta ou aquisição até à sua disseminação e reutilização. As questões colocadas apontaram para a mais-valia da sessão a disponibilizar reflexões sobre o papel dos repositórios de dados científicos e da ciência aberta para a comunicação. Foram apresentados estudos atualizados sobre a divulgação científica em saúde e das patentes na comunicação em ciência natural e em ciências sociais.

SESSÃO TEMÁTICA IV: MÉDICOS-CULTURAL, MEMÓRIA, IDENTIDADE E PATRIMÓNIO

Esta temática situa-se na génese do evento MEDINFOR e parte de uma evidência de senso comum, que os estudos monográficos parecem confirmar, de que os médicos no espaço luso-brasileiro e nomeadamente nos séculos XIX e XX complementavam a sua formação científico-natural com incursões nas áreas da Cultura, dedicando-se à literatura, à arte e a atividades das humanidades em geral. Este perfil híbrido levou a que surgisse o conceito operativo de “médico-cultural” que engloba o profissional clínico que articula, na mesma pessoa e numa mesma vida, facetas que noutras profissões de cariz fortemente técnico-científico parecem não andar tão articuladas.

Questões em debate neste painel: o médico-cultural é uma espécie sobrevivente ou em extinção?; a educação médica e o (des)incentivo à existência do médico-cultural; o projeto SIS médicos e suas derivações, bem como outras plataformas e repositórios digitais da informação integral de médicos ao nível mundial; os acervos de médico-cultural em Arquivos, Bibliotecas, Museus, Lugares de Memória, Memoriais, no espaço luso-brasileiro e em outros espaços geográficos e culturais: casos de estudo.

Parabéns aos autores pelo nível dos textos e, especialmente, ao Editor-Chefe da Revista Fontes Documentais, Salim Silva Souza, por esta primorosa Edição Especial!

Votos de uma ótima leitura!

ZENY DUARTE

Presidente de Honra do MEDINFOR VI

Editora convidada

Sumário

EDITORIAL..... 5

SESSÃO DE ABERTURA

MÉDICOS-CULTURAL, INFORMAÇÃO, MEMÓRIA, IDENTIDADE E PATRIMÔNIO (2008-2020): ANÁLISE A PARTIR DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DOS COLÓQUIOS MEDINFOR” 15
 Zeny Duarte (Presidente de Honra)

MEDICINA DA ERA DIGITAL: DA INFORMAÇÃO HUMANA AO ALGORITMO 17
 João Vicente Machado Horvat (Conferencista Convidado)

SESSÃO TEMÁTICA I: GESTÃO DA INFORMAÇÃO NOS SISTEMAS DE SAÚDE

DIGITAL TRANSFORMATION – OPPORTUNITIES AND CHALLENGES IN HEALTHCARE 20
 Kaija Saranto (Keynote Speakes)

A GESTÃO DE INFORMAÇÕES EM LARGA ESCALA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE:
 UM ESTUDO SOBRE A REPRESENTAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO EM
 ARQUIVOS DE SAÚDE PÚBLICA 22
 Douglas Francisco Cruz Paiva, Rafael Cardoso Mateus, Rogério Henrique de Araújo
 Júnior

REGISTROS ELETRÔNICOS EM SAÚDE: UM ESTUDO DOS PROCESSOS DE REGISTROS DE
 INFORMAÇÕES EM SAÚDE NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO DO E-SUS APS 25
 Luiz Tenório Filho, Francisca Rosaline Leite Mota

REDE NACIONAL DE DADOS E OS DESAFIOS DA INTEROPERABILIDADE ENTRE OS
 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO NA REDE DE ATENÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO
 BRASIL 27
 Luiz Tenório Filho, Francisca Rosaline Leite Mota, Olga Myllena Diniz Botelho Santana

AVALIAÇÃO DA ACURÁCIA DA INFORMAÇÃO DE SAÚDE ON LINE: MÉTODO E
 RESULTADOS 29
 André Pereira Neto, Eduardo Castro Ferreira, Rodolfo Paolucci Pimenta,
 Leticia Barbosa Silva

ANÁLISE POR REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE PRONTUÁRIOS ELETRÔNICOS DO
 PACIENTE EM UNIDADES DE SAÚDE: FOCO NA GESTÃO DE DADOS E SEGURANÇA DA
 INFORMAÇÃO 32
 Tiago Emílio de Sousa Araújo, Fabio Assis Pinho, Wagner Junqueira Araújo

CUIDADOS PALIATIVOS E DIGNIDADE HUMANA NOS SISTEMAS DE SAÚDE: UMA
 REFLEXÃO QUANTO AOS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL 34
 Adriane Maria da Fonseca e Sá, Maria Irene da Fonseca e Sá

WOUND DATA RECORD TO PRODUCE NURSING-SENSITIVE CARE INDICATORS 37
 Paula Alexandra Teixeira, Luciana Pelluzi Silva

A INFORMAÇÃO EM SAÚDE E O AUTOCUIDADO: A IMPORTÂNCIA DA VALORIZAÇÃO DA SAÚDE PELOS INDIVÍDUOS PARA OS SISTEMAS NACIONAIS	40
<i>Margarete Farias de Moraes, Dante Augusto Galeffi, Francisco José Aragão Pedroza Cunha</i>	
A VISUALIZAÇÃO DE DADOS NA GESTÃO E ASSISTÊNCIA HOSPITALAR: A EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	43
<i>Adicinéia Aparecida de Oliveira, Angela Maria Silva</i>	
VISUALIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE: PANDEMIAS E USO DE INFOGRÁFICOS NA ORGANIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO	45
<i>Francisco Carlos Paletta, Helio Ohmaye</i>	
GESTÃO DA INFORMAÇÃO NOS SISTEMAS DE SAÚDE: UMA REFLEXÃO SOBRE A PRODUÇÃO DE DADOS NAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE	47
<i>Luís Borges Gouveia, Silvério Brunhoso Cordeiro</i>	
A SAÚDE COLETIVA EM REPRESENTAÇÃO: UMA INICIATIVA A PARTIR DA TEORIA DO CONCEITO DE DAHLBERG	50
<i>Denise Oliveira de Araújo, Márcio Bezerra da Silva, Elmira Luzia Melo Soares Simeão, Zeny Duarte</i>	
O REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL NINHO: UM MARCO NOS 85 ANOS DE HISTÓRIA DO INCA.....	52
<i>Katia de Oliveira Simões, Robson Dias Martins, Camila Belo Tavares Ferreira</i>	
EDUCAÇÃO CONTINUADA À DISTÂNCIA SOBRE TERMINOLOGIAS, CLASSIFICAÇÕES, ONTOLOGIAS E VOCABULÁRIOS EM SAÚDE PARA PROFISSIONAIS QUE ATUAM NO SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO.....	55
<i>Maria Cristiane Barbosa Galvão, Silvana de Lima Vieira dos Santos, Renata Dutra Braga, Ivan Luiz Marques Ricarte, Thais Lucena de Oliveira</i>	
SAÚDE DIGITAL: FAKE NEWS E A QUESTÃO DA QUALIDADE DA INFORMAÇÃO.....	58
<i>Andre Pereira Neto</i>	
SISTEMAS INFORMATIZADOS DE COMPARTILHAMENTO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE NO BRASIL E EM PORTUGAL.....	59
<i>Neima Prado dos Santos, Vanessa Prado Santos</i>	
ARQUIVO E SAÚDE: ORIENTAÇÕES SOBRE PRÁTICAS ARQUIVÍSTICAS NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE JOÃO PESSOA	62
<i>Jefferson Higino Silva, Ana Cláudia Cruz Córdula, Carla Maria de Almeida, Rayan Aramis de Brito Feitoza</i>	
SESSÃO TEMÁTICA II: INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA MEDICINA	
VERDADES INCONVENIENTES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE	66
<i>Pedro Pereira Rodrigues (Keynote Speakes)</i>	

PLATAFORMA INTELIGENTE DE PREDIÇÃO DO RISCO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS DE APOIO À DECISÃO CLÍNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE, USANDO INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL.....	67
Oberdan Santos da Costa, Luis Borges Gouveia	
INTEGRATION OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN MEDICAL EDUCATION: DEVELOPING A FRAMEWORK FOR CURRICULUM ENHANCEMENT.....	70
Mariana Canelas-Pais, Renato Ferreira da Silva, Ivone Duarte, Pedro Pereira Rodrigues, João Almeida Fonseca, Ricardo Cruz-Correia	
INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA SAÚDE PÚBLICA DO BRASIL: PRINCÍPIOS ÉTICOS APLICADOS À PRIVACIDADE E CONSTRUÇÃO DE ALGORITMOS	73
Gustavo Alpoim de Santana, Elba Lúcia de Carvalho Vieira, Zeny Duarte, Ricardo Coutinho de Mello	
RESPONSABILIDADE CIVIL NAS CIRURGIAS ROBÓTICAS	76
Mariana Basto Matos	
MAPEAMENTO SISTEMÁTICO DA LITERATURA SOBRE A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA MEDICINA CLÍNICA: PAPEL E PRINCÍPIOS ÉTICOS DOS ALGORITMOS.....	78
Bárbara Coelho Neves	
BIG DATA EM SAÚDE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA VISÃO DA CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO.....	80
Carlos Alberto Ferreira Café, Marcio Gonçalves	
REGULAMENTAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL.....	83
Mariana Basto Matos	
OS DESAFIOS PARA A CONSTRUÇÃO DE UM SISTEMA DE RECOMENDAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE: A VISÃO DA CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO	85
Carlos Alberto Ferreira Café	
SESSÃO TEMÁTICA III: COMUNICAÇÃO E DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA	
INOVAÇÃO E SUSTENTABILIDADE NA COMUNICAÇÃO CIENTÍFICA NA ERA DA CIÊNCIA ABERTA	89
Eloy Rodrigues (Keynote Speakes)	
FONTES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE UTILIZADAS PELOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: ESTUDO TRANSVERSAL EM UMA UNIVERSIDADE BRASILEIRA.....	91
Vanessa Prado Santos, Maria Thereza Ávila Dantas Coelho, Nivaldo Moreira Rodrigues Júnior	
O BIBLIOTECÁRIO ENQUANTO INFORMACIONISTA DE PESQUISA NO BRASIL	94
Janaina Costa Rodrigues, Michely Jabala Mamede Vogel	

COMPARTILHAMENTO DE DADOS DE PESQUISA DE REVISÕES SISTEMÁTICAS NA ÁREA DE SAÚDE: ANÁLISE COMPARATIVA DE REPOSITÓRIOS DE ESTRATÉGIAS DE BUSCA À LUZ DO PRISMA-S.....	97
<i>Camila Belo Tavares Ferreira, Viviane Santos de Oliveira Veiga</i>	
POPULARIDADE E PRODUTIVIDADE CIENTÍFICA DE DOCENTES/PESQUISADORES DA UFRJ, BRASIL: ANÁLISE CIENTOMÉTRICA NO DOMÍNIO DA ANATOMIA PATOLÓGICA	99
<i>Maria José Veloso da Costa Santos, Vânia Lisbôa da Silveira Guedes, Bianca de Láia Vicentini, Felipe Silva Izidoro da Fonseca, Larissa Silva Costa</i>	
APOIO NA ESCOLHA DE REPOSITÓRIOS DE DADOS ATRAVÉS DE PLANO DE GESTÃO DE DADOS: O CASO IPALLIANCE	102
<i>Mafalda Lopes, Miguel Padilha, Yulia Karimova</i>	
A MEDICINA NA ERA DA INFORMAÇÃO” (MEDINFOR): ESPAÇO ABERTO À INTER E TRANSDISCIPLINARIDADE DA CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO	105
<i>Salim Silva Souza, Maria Beatriz Marques</i>	
O SERVIÇO DE EDIÇÃO DO INCA E O PAPEL DO BIBLIOTECÁRIO NO PROCESSO EDITORIAL INSTITUCIONAL.....	108
<i>Mariana Fernandes Teles, Katia de Oliveira Simões, Robson Dias Martins, Juliana Chagas Moreira, Camila Belo Tavares Ferreira</i>	
DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA EM SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES DA LINGUÍSTICA PARA A CONSTRUÇÃO DE TEXTOS VIRAIS	111
<i>Willian Lima Melo, Izadora Lopes Garcia Nascimento, Robéria Lourdes de Vasconcelos Andrade</i>	
INFLUÊNCIA DAS INSTRUÇÕES AOS AUTORES E NORMAS DE PUBLICAÇÃO NAS ESTRATÉGIAS LINGUÍSTICO-DISCURSIVAS UTILIZADAS NA PRODUÇÃO DO GÊNERO TEXTUAL CASO CLÍNICO NA ERA DIGITAL	114
<i>Milaydis Sosa-Napolskij, Rui Alberto Amaral Mendes, Viviane Maia da Costa</i>	
INFORMACIÓN PARA LOS FAMILIARES DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA – TEA: ... UNA INVESTIGACIÓN INTERDISCIPLINARIA PARA UNA INFORMACIÓN INCLUSIVA EN SALUD	117
<i>Martha Sabelli, Ana Laura Casuriaga, Andrea Cristiani, María Noel Cuadro, Carol Guilleminot</i>	
MODELO DE LETRAMENTO DIGITAL PARA MULHERES ADOLESCENTES DE COMUNIDADES PERIFÉRICAS DO ESTADO DA BAHIA-BRASIL: UMA PROPOSTA	120
<i>Jaqueline Silva de Souza, Maria Cristina Vieira de Freitas, José Carlos Sales dos Santos</i>	
LA DIVULGACIÓN CIENTÍFICA EN MATERIA DE SALUD PARA LA TERCERA EDAD: CARENCIAS Y DESAFIOS	122
<i>Viviana Fernández Marcial, Carmen Gómez Camarero</i>	

ESTUDANTES DE TERAPIA OCUPACIONAL E SUAS COMPETÊNCIAS INFORMACIONAIS: ESTUDO QUALITATIVO NO CONTEXTO BRASILEIRO.....	124
Isabela Dallasta Calandrin, Maria Cristiane Barbosa Galvão, Ivan Luiz Marques Ricarte, Gabriela Rezende	
A PESSOA OSTOMIZADA COMO PESSOA COM DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO SOBRE A COMUNICAÇÃO HUMANIZADA NO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE	127
Ana Lúcia Ramos da Silva, Maria Irene da Fonseca e Sá	
COMPORTAMENTO INFORMACIONAL DE PESSOAS QUE CONVIVEM COM HIV: EXPLORANDO AS PRÁTICAS DE PROCURA, COMPARTILHAMENTO E APROPRIAÇÃO DE INFORMAÇÕES EM REDES SOCIAIS	129
Marco Tulio Moreira de Souza, José Carlos Sales dos Santos	
INFORMAÇÃO E SAÚDE NO ÂMBITO DO CÁRCERE: CONTRIBUIÇÕES DA CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO.....	132
Esdras Renan Farias Dantas, Débora Adriano Sampaio, Felipe Arthur Cordeiro Alves	
A DISSEMINAÇÃO DO SARS-COV-2 E A BUSCA POR INFORMAÇÃO EM RELAÇÃO A COVID-19 NO BRASIL, ESTADOS UNIDOS E PORTUGAL	135
Jean Michel Galindo da Silva, Maria Irene da Fonseca e Sá	
REPRESENTAÇÃO MEDIÁTICA DA EVOLUÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA PANDEMIA DA COVID-19 EM ANGOLA (2020-2021)	138
Gabriel Luciano Maria Benguela	
INFODEMIA E OBESIDADE	140
Adriana Aguiar Aparício Fogel, Patrícia Padrão, José Azevedo	
ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO NUTRICIONAL NO YOUTUBE: QUAL A AVALIAÇÃO DOS FUTUROS PROFISSIONAIS?	142
Caio Julius Mamedes Ribeiro, José Azevedo, Patrícia Padrão..... , Mariana Costa, Joana Rodrigues, Adriana Aguiar Aparício Fogel	
SUPERSUS: DIREITO À SAÚDE ATRAVÉS DE UMA ABORDAGEM GAMIFICADA	145
Thiago Henrique da Silva Brito, Islândia Maria Carvalho de Souza, Fernanda Elizabeth Sena Barbosa, Ingrid Rebecka de França Nascimento, Ariely Freire de Andrade, Lays Hevécia Silveira de Farias, Célio Andrade Santana Júnior	
DESVELANDO A COMUNICAÇÃO CIENTÍFICA IMPRECISA E FRAUDULENTA NA MEDICINA: UMA RADIOGRAFIA FUNDAMENTADA EM ESTUDOS DE RETRATAÇÕES	148
Karen Santos-d' Amorim, Nadi Helena Presser, Raimundo Nonato Macedo dos Santos	
TEMA IV: MÉDICOS-CULTURAL, MEMÓRIA, IDENTIDADE E PATRIMÓNIO	
MEDICINA, CULTURA E INFORMAÇÃO: ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA A PARTIR DO PUBLISH OR PERISH.....	152
Esdras Renan Farias Dantas, Zeny Duarte, Débora Adriano Sampaio	

ELSIMAR COUTINHO: MÉDICO-CULTURAL E EMPREENDEDOR SOCIAL-HUMANISTA.....	155
<i>Erenilda Custódio Santos Amaral</i>	
DO CÉREBRO HUMANO À INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL, INFORMAÇÃO POR DESÍGNIO OU IRONIA?	157
<i>Carmen Matos Abreu</i>	
ERNESTO ROMA – ASSOCIATIVISMO E CULTURA	159
<i>Paulo Manuel Gonçalves</i>	
EM CADA HOMEM COMEÇA E TERMINA A HUMANIDADE-NUNO GRANDE E A FORÇA DO QUERER	161
<i>Eugénia Aguiar-Branco Figueiredo</i>	
MÚSICA POPULAR BRASILEIRA: VESTÍGIOS DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL NA OBRA DO COMPOSITOR E MÉDICO ALDIR BLANC	164
<i>Vanessa Prado Santos, Angelo Tavares Castro, Neima Prado dos Santos</i>	
EMPREGANDO A ABORDAGEM DE INVENTÁRIO PARTICIPATIVO NO CONTEXTO DA SAÚDE, NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO, SP, BRASIL	166
<i>Maria Cristiane Barbosa Galvão, Adriana Mafra Brienza, Joab Jefferson da Silva Xavier, Fernanda Cristina Padiãl, Jane Aparecida Cristina, Thatiane Delatorre, Gerson Turatti Caturello</i>	
PARA ALÉM DA MEDICINA: OS ARQUIVOS MÉDICOS CUSTODIADOS PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	169
<i>Ana Cláudia Cruz Córdula, Carla Maria de Almeida, Jefferson Higino Silva, Taina Pereira Lobo</i>	

Revista

FONTES DOCUMENTAIS



ISSN - 2595-9778

v.6 Ed. Especial: MEDINFOR VI - 2023

SESSÃO DE ABERTURA

GEPHIBES 



UFBA
Universidade
Federal da Bahia

**MÉDICOS-CULTURAL, INFORMAÇÃO, MEMÓRIA, IDENTIDADE E
PATRIMÔNIO (2008-2020):
ANÁLISE A PARTIR DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DOS COLÓQUIOS
MEDINFOR”**

Zeny Duarte

Professora Doutora Titular do Instituto de Ciência da Informação e do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal da Bahia (PPGCI/UFBA). Pesquisadora do CITCEM/U.PORTO. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0365-6905> E-mail: zenydu@gmail.com.

RESUMO:

Introdução: Apresentar-se-á análise acerca da temática que deu origem ao Colóquio Internacional a Medicina na Era da Informação (MEDINFOR), desde a sua primeira edição realizada em Salvador nos dias 14 a 17 de outubro de 2008 até a quinta edição realizada nos dias 13 a 17 de setembro de 2020, criado a partir do Aditivo ao protocolo de colaboração acadêmica e científica entre a Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil e a Universidade do Porto, Porto, Portugal. O Colóquio é trienal e sediado de forma intercalada em Salvador e no Porto. Serão destacados estudos sobre as tendências do MEDINFOR enquanto evento englobado pela MIT (multi, inter e transdisciplinaridade¹ (CARLOS, 2007), com revisão de abordagens nas diversas áreas, partindo-se do legado cultural deixado por médicos-culturais. Este termo foi utilizado pela primeira vez na investigação de pós-doutorado da Professora Zeny Duarte *Os Médicos e a cultura: estudo crítico e guia geral dos arquivos de médicos escritores, artistas e pensadores de Portugal e Bahia-Brasil* (DUARTE, 2006) e, posteriormente no livro *Os médicos e a cultura em Portugal e na Bahia: Olhar(es) introspectivo e analítico sobre o “modo de ser e de estar” médico-cultural* (DUARTE; SILVA, 2016), proveniente do mencionado pós-doutorado em Ciência da Informação em Plataformas Digitais, realizado pela professora referida e na Faculdade de Letras - Universidade do Porto. A data escolhida para o início da primeira edição do mencionado Colóquio se deu em função da homenagem a criação da primeira Faculdade de Medicina do Brasil, em Salvador – Bahia, em 1808, e as reminiscências das antigas Escolas Médicas. Neste contexto, ressalta-se a formação em Medicina por meio da integração do labor científico com outras formas de expressões, na medida em que uma representativa quantidade de médicos e médicas ultrapassam fronteiras para além da ciência e envolvem-se com a cultura, artes, literatura, política e as humanidades em geral, a partir de escolhas pessoais ou algumas vezes sem objetivos definidos. Entretanto, este estudo apresenta a vertente do MEDINFOR voltada à disseminação de ideias pautadas no compartilhamento do saber científico e cultural. **Metodologia:** Este estudo descritivo, exploratório apresenta a análise quantitativa e qualitativa da produção científica de pesquisadores e autores dos capítulos publicados nos livros das cinco edições do MEDINFOR (2008, 2011, 2014, 2017 e 2020),

¹MIT (multi-inter e transdisciplinaridade) proposta originalmente pelo educador e astrofísico norte-americano, nascido na Áustria, Eric Jantsch e adaptada, em 1976, por um dos pioneiros sobre a temática interdisciplinaridade no Brasil, Hilton Japiassú (CARLOS, 2007).

com base em métricas aplicadas para a confrontação de assuntos abordados nos capítulos publicados; verificação do impacto do tema *Médicos-cultural, informação, memória, identidade e patrimônio*, desde a instalação do Colóquio (COUTINHO, 2015); (GIL, 2008). Interessa descrever a massa crítica, ou seja, o número de trabalhos apresentados no referido evento a partir do qual o mencionado tema adquire dinâmica própria e permite crescer por si só, observando a sustentabilidade informacional, a internacionalização e a interdisciplinaridade, aspectos presentes nos encontros de estudiosos do Colóquio MEDINFOR. **Resultados:** A análise da produção científica através dos livros publicados com as produções das edições do MEDINFOR, assim desenhada, e sob o tema delineado, permite identificar inclinações de linhas de pesquisas, áreas condizentes com a temática em destaque e colaborações acadêmicas e científicas com perfil associativo ao contexto médico-cultural e as áreas da Informação e da Cultura. Dados coletados fornecem *insights* valiosos à orientação de futuras pesquisas, identificação de lacunas de conhecimento e, sobretudo, à preservação da memória do MEDINFOR desde a sua origem. Além disso, a análise da produção científica também permite avaliar a repercussão dos estudos realizados nesse campo, bem como a sua relevância e contribuição às tantas áreas representadas pelos autores dos livros do mencionado Colóquio. **Considerações finais:** A escolha do painel temático do MEDINFOR *Médicos-cultural, informação, memória, identidade e patrimônio (2008 a 2020): análise a partir da produção científica* partiu por ter sido o mencionado tema a inspiração da escrita do projeto do MEDINFOR como também pela sua capacidade de ampliar as relações multidisciplinares entre a Ciência da Informação, Medicina, Cultura, Humanidades e Humanidades Digitais sem, no entanto, esquecer o papel fundamental das tecnologias no escopo do referido painel.

Palavras-chave: Colóquio Internacional A Medicina na Era da Informação - MEDINFOR; Médicos-cultural; Medicina – Informação e Cultura; Memória – Identidade e Patrimônio.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

MEDICINA DA ERA DIGITAL: DA INFORMAÇÃO HUMANA AO ALGORITMO

João Vicente Machado Horvat

Médico radiologista. Serviço de Imagem Mamária. Memorial Sloan Kettering Cancer Center - New York, NY, EUA. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5699-2094> E-mail: machadoj@mskcc.org

RESUMO:

Desde a época de Hipócrates, o indivíduo busca pelo conhecimento para aprimorar os cuidados de saúde. Nos organizamos para formar centros acadêmicos que tenham como missão evoluir a ciência e difundir o conhecimento. Na era da informação, onde a tecnologia permeia cada aspecto de nossas vidas, a medicina não poderia permanecer alheia a essa revolução. A integração da tecnologia digital e a medicina é um marco que redefine o paradigma da assistência médica e coloca a saúde humana no epicentro de um mundo interconectado. A história da medicina é, em grande parte, uma narrativa de evolução contínua, alimentada pela sinergia entre a ciência e o cuidado do indivíduo. A medicina da era do algoritmo é apenas um passo de um longo processo de inovação e colaboração coletiva. Ao longo dos séculos, a medicina tem sido moldada e aprimorada pela infatigável busca do conhecimento, pela interseção de diversas disciplinas e pelo compromisso inabalável de profissionais de saúde em busca do bem-estar humano. Em nenhum momento da história, a colaboração interdisciplinar e a junção de expertise se mostraram tão vitais quanto na era digital, onde assistência médica e tecnologia se entrelaçam de maneira sem precedentes. A medicina moderna é o resultado de uma fusão de especializações, da formação humana à ciência da computação, culminando na utilização de algoritmos avançados que prometem revolucionar a abordagem à saúde. Michael Crichton, celebre autor de *Jurassic Park*, concluiu seus estudos de medicina na Universidade de Harvard. Após a sua graduação, ele optou por mudar de profissão, direcionando seu talento e paixão para a escrita, se tornando um dos autores mais proeminentes do gênero de ficção científica. Em uma de suas mais clássicas citações ele disse: “Se você não conhece a História, não conhece nada. Você é uma folha que não sabe que faz parte de uma árvore”. Essa premissa é igualmente aplicável à medicina, que tem uma história rica e complexa, moldada por avanços notáveis que resultaram da colaboração entre diferentes especialidades. Ao longo dos séculos, a medicina transcende sua origem limitada a curas empíricas e práticas tradicionais, transformando-se em uma ciência de precisão que abraça a vanguarda tecnológica. Nesse percurso de evolução, a medicina baseada em evidências científicas é a característica primordial que não apenas possibilitou avanços monumentais, mas também assegura que o atendimento médico permaneça na fronteira do conhecimento em benefício dos pacientes. Ao longo da história da medicina, testemunhamos avanços notáveis que moldaram a prática médica contemporânea. A coleta, armazenamento e busca eficiente de informações médicas são pilares cruciais para o avanço da medicina. Em um mundo onde a colaboração interdisciplinar é essencial, a capacidade de acessar e compartilhar dados médicos é fundamental para impulsionar a pesquisa e o desenvolvimento de tratamentos inovadores. A realidade radiológica em que vivemos hoje é o resultado da integração de diversas especialidades e a organização eficaz de informações. No campo da medicina, é difícil para qualquer indivíduo dominar todas as áreas, e, portanto, avançamos através

→
Sumário
←

da colaboração e integração de expertise de várias disciplinas. A história da radiologia é uma história de inovação, cooperação e constante aprimoramento. Em 1895, o físico e engenheiro alemão Wilhelm Conrad Roentgen realizou a primeira radiografia ao capturar uma imagem da mão de sua esposa. Esse marco histórico desencadeou o desenvolvimento da radiologia médica. Durante a Primeira Guerra Mundial, a cientista Marie Curie desempenhou um papel vital ao desenvolver unidades móveis de raios-X para uso em campo de batalha, destacando a importância dessa tecnologia em emergências. Em 1918, o empreendedor George Eastman, fundador da Kodak, desempenhou um papel crucial ao produzir o primeiro filme radiológico, tornando as imagens radiográficas mais acessíveis e duradouras. Essa inovação permitiu o armazenamento e compartilhamento mais eficaz de imagens radiológicas. A ultrassonografia foi desenvolvida em 1955, graças ao trabalho do ginecologista e obstetra Ian Donald. Essa técnica revolucionou a visualização em tempo real de órgãos internos e o acompanhamento do desenvolvimento fetal. Em 1972, o engenheiro Godfrey Hounsfield desenvolveu a tomografia computadorizada, resultando em uma tecnologia que revolucionou a imagem médica ao permitir uma visualização tridimensional do corpo humano. A evolução da radiologia também envolveu a introdução da ressonância magnética (RM), que utiliza campos magnéticos para gerar imagens detalhadas dos tecidos moles do corpo. A RM foi desenvolvida em meados do século XX e continua a desempenhar um papel vital no diagnóstico de uma variedade de condições médicas. Além disso, em 1979, o cientista da computação Heinz U. Lemke desempenhou um papel importante no desenvolvimento dos Sistemas de Comunicação e Arquivamento de Imagens (PACS), que revolucionaram o armazenamento, acesso e compartilhamento de imagens radiológicas em ambientes médicos. Atualmente, estamos vivenciando o desenvolvimento de ferramentas de inteligência artificial (IA) que terão grande papel na prática clínica dos próximos anos. A integração da IA nas diversas especialidades médicas trará grandes melhorias na prevenção e tratamento de doenças e causará grande impacto no cotidiano da prática clínica. Na radiologia, é esperado que a IA fornecerá diagnósticos mais rápidos e com maior acurácia e eficiência. Tal fato pode afetar o campo laboral dos radiologistas, que terão que se adaptar os novos tempos e focar numa maior interação com os pacientes e com a equipe multidisciplinar de saúde. É esperado, porém, que os benefícios da IA devem ser muito maiores que potenciais pontos negativos de sua aplicação na prática médica. Esses marcos notáveis na história da radiologia demonstram como a integração de diversas especialidades e a organização eficiente de informações moldaram a prática radiológica contemporânea, desempenhando um papel crucial na melhoria dos cuidados de saúde e no avanço da medicina. A radiologia continuará a evoluir à medida que novas tecnologias e abordagens sejam desenvolvidas, proporcionando diagnósticos mais precisos e tratamentos mais eficazes.

Palavras-chave: Medicina; Inteligência Artificial; Radiologia; Informação e Saúde; Era Digital.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

Revista

FONTES DOCUMENTAIS



ISSN - 2595-9778

v.6 Ed. Especial: MEDINFOR VI - 2023

SESSÃO TEMÁTICA I

GESTÃO DA INFORMAÇÃO NOS SISTEMAS DE SAÚDE

GEPHIBES 



UFBA
Universidade
Federal da Bahia

DIGITAL TRANSFORMATION – OPPORTUNITIES AND CHALLENGES IN HEALTHCARE

Kaija Saranto

Professor (Emerita) Health and Human Services Informatics. Department of Health and Social Management, University of Eastern Finland, Kuopio Campus. President of IAHSI. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0800-5872>. E-mail: kaija.saranto@uef.fi

ABSTRACTS:

Digital transformation is defined as using digital technologies to transform businesses and services and replace traditional processes with digital technologies to improve, advance, or streamline working methods. The comprehensive transformation has been ongoing for decades. Still, using digital technologies in health care was no longer an option during the Pandemic when new ways of providing care and services were needed. The Pandemic touched patients and professionals and made the leaders focus more on security, privacy, and technology (KRAUS *et. al.*, 2021). This presentation aims to describe opportunities and challenges in digital transformation in health care by presenting the milestones in digital transformation using Finland as an example. Digital transformation is a complex and strategic process at the national level that encompasses healthcare service providers, technology enterprises, and regulators, not to mention expertise in standards and legislation. Finland launched the first eHealth strategy in 1995 to guide digital transformation, focusing on citizen-centered and seamless service structures. The Ministry of Social Affairs and Health has upgraded the strategy, and the implementation has been followed at the national level based on various development projects. The National Code Server, the core of all information systems in health and social care in Finland, was founded in 2007 (VEHKO, 2022). The Code Server was essential in establishing the KANTA system and supporting services (KANTA is a Finnish acronym meaning National Data Repository). The KANTA constitutes services for citizens, professionals, and system developers. MyKanta enables citizens to access their health data and prescriptions, view their laboratory test results, renew prescriptions, and make a living will. Professionals can access the Patient data repository and the client data archive for social welfare services, the Kanta medication list, and the summaries of critical health data. System developers have information about the Kanta architecture, specifications, and testing (KANTA SERVICES, 2023). The National Development Centre for Social Welfare and Health (THL) is following the use of KANTA services. For instance, the graphics of monthly numbers of sign-ins and persons visiting the national patient accessible health data (My Kanta Pages) or the use of ePrescriptions have given important information about the citizens' use of services during the Pandemic (VEHKO, 2022). The THL regularly monitors advances in digital transformation at the national level. One of the data collections focuses on professionals' and citizens' use of electronic tools and services in health and social care. This type of data collection started in 2010 when physicians, as the first group of professionals, assessed their opinions during that period using electronic health records. Later, nurses, practical nurses, and social workers participated in the data collection with the standardized tool. The results have been used



Sumário



for development at the service provider, system developer, and national levels. Citizens' feedback has been significant, especially when developing digital services and virtual care. The assessment material is available on the website (NATIONAL DEVELOPMENT CENTRE FOR SOCIAL WELFARE AND HEALTH, 2023). An essential form of providing virtual care at university hospitals in Finland is the brand Health Village, which was created as a joint development project. The platform offers services at three levels: 1) for all citizens, 2) patients, and 3) professionals. In 2023, 33 virtual hubs offer free information and support to citizens. The hubs provide services in various means, e.g., chats, chatbots, and symptom navigators. Further, there are over 140 digital care pathways for different patient groups. Digital care pathways also provide great possibilities for assessing the effectiveness and cost-effectiveness of health services and thus provide support for decision-making and management (NATIONAL DEVELOPMENT CENTRE FOR SOCIAL WELFARE AND HEALTH, 2023). Regarding following digital transformation at the national level, it is also important to benchmark the developments in other countries. The Nordic countries Denmark, Finland, Norway, and Sweden have a tradition of monitoring digital transformation in each country since 2012. The particular interest focuses on creating indicators for developing and implementing national health information systems. Further, observing the differences in e-health policies, architectures, and implementation of digital services makes a fruitful basis for benchmarking. Although the differences in the Nordic countries in digital transformation depend on implementation phases, e.g., the adoption of health portals, the results offer great possibilities for learning from each other (HEALTH VILLAGE, 2023). The progress related to digital transformation in each EU country can be tracked with the Digital Economy and Society Index (DESI), which summarizes indicators of Europe's digital performance and competitiveness. As a part of the program Shaping Europe's Digital Future, the EU has a tool where the indicators for human capital, connectivity, integration of digital technology, and digital public services can be explore (DESI, 2022). In conclusion, a concrete strategy of digitalization to guide the development actions for transformation will strengthen opportunities for success. Constant monitoring of digitized processes and their impacts creates challenges for data analyses and use for improvements. Benchmarking against units and peer organizations is challenging but commonly results in advisable outcomes.

Keywords: Health systems - Finland; Information and Health; Digital transformation; Technology.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

A GESTÃO DE INFORMAÇÕES EM LARGA ESCALA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE A REPRESENTAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO EM ARQUIVOS DE SAÚDE PÚBLICA

Douglas Francisco Cruz Paiva

Mestrando em Ciências da Informação e graduado em Arquivologia pela Universidade de Brasília (UnB). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1181-4109>. E-mail: dglspaiva2@gmail.com

Rafael Cardoso Mateus

Universidade de Brasília (UnB). E-mail: saorafaelarcanjo13@hotmail.com

Rogério Henrique de Araújo Júnior

Doutor em Ciência da Informação pela Universidade de Brasília (UnB)/ Professor pela UnB. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6125-822X> E-mail: araujojr@unb.br

RESUMO:

Introdução: O objetivo deste estudo é analisar a importância da gestão de informações em larga escala na área da saúde, com foco na representação e organização da informação em arquivos de saúde pública. Além disso, busca-se investigar como a arquivologia pode contribuir para a promoção da saúde por meio da gestão eficiente das informações, considerando os desafios enfrentados, as práticas da gestão de informações em larga escala e o papel da inteligência artificial (IA) nesse contexto. Também são discutidos os aspectos éticos relacionados à privacidade, segurança e tomada de decisão no uso da IA. **Métodos:** Para atingir esses objetivos, foi realizada uma revisão bibliográfica abrangente sobre a gestão de informações em saúde pública, arquivologia, inteligência artificial e ética bem como entrevistas para comparar o resultado bibliográfico com a realidade prática. Foram consultadas fontes científicas, como artigos acadêmicos, livros e relatórios técnicos, além de normas e diretrizes relacionadas à gestão de informações em saúde pública. A revisão bibliográfica permitiu a coleta de informações relevantes sobre os desafios enfrentados na representação e organização da informação em arquivos de saúde pública, as práticas da arquivologia nesse contexto e o uso da inteligência artificial para a promoção da saúde. Também foram identificados aspectos éticos importantes relacionados ao uso de informações em larga escala na área da saúde. **Resultados:** Os resultados obtidos destacam a importância da gestão de informações em larga escala na promoção da saúde pública. A arquivologia desempenha um papel fundamental nesse processo, oferecendo princípios, técnicas e melhores práticas para a representação, organização e acesso eficiente aos dados em arquivos de saúde pública. A aplicação de métodos de classificação, indexação e descrição permite estabelecer uma estrutura lógica para os documentos, facilitando sua recuperação e utilização. Além disso, a tecnologia, especialmente a IA, apresenta oportunidades significativas para a análise, interpretação e extração de conhecimento dos grandes volumes de dados de saúde. A IA pode auxiliar na identificação de padrões, previsão

→
Sumário
←

de resultados e fornecimento de insights valiosos para a promoção da saúde. No entanto, é essencial considerar os aspectos éticos relacionados à privacidade, segurança e tomada de decisão no uso da IA na área da saúde. Além dos desafios é importante destacar os benefícios que a gestão de informações pode trazer, com o uso de tecnologias e o equilíbrio da arquivística, é possível ter acesso a informações que podem levar a avanços significativos no diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças. A análise de grandes volumes de dados de saúde pode ajudar a identificar fatores de risco, desenvolver modelos de previsão de doenças e personalizar abordagens terapêuticas. Algoritmos de IA podem ser treinados para analisar imagens médicas e detectar sinais precoces de câncer, aumentando assim as chances de detecção precoce. Além disso, a gestão eficaz de informações pode melhorar a coordenação do cuidado, possibilitando que profissionais de saúde acessem e compartilhem dados relevantes de forma rápida e segura. Isso pode levar a melhora da comunicação entre os membros da equipe de saúde e a uma tomada de decisão mais informada. A utilização de técnicas avançadas de processamento de linguagem natural pode ser aplicada na gestão de informações. Isso possibilita a extração de informações valiosas de registros médicos não estruturados, como relatórios de consultas e históricos de pacientes, que geralmente são subutilizados. Isso pode ser usado para melhorar a pesquisa clínica, a qualidade dos atendimentos e a eficiência dos sistemas de saúde. **Conclusões:** A gestão de informações desempenha um papel crítico na promoção da saúde pública. A arquivologia, aliada às tecnologias avançadas, como a IA, oferece ferramentas e estratégias para a representação, organização e acesso eficiente aos dados em arquivos de saúde pública. No entanto, é essencial abordar os desafios relacionados à diversidade de formatos, garantir a interoperabilidade e a padronização dos dados, ao mesmo tempo em que se considera os aspectos éticos envolvidos. A privacidade, segurança e tomada de decisão ética são preocupações primordiais no uso de informações em larga escala na área da saúde. A conformidade com as regulamentações, como a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), é fundamental para garantir a proteção adequada das informações pessoais dos pacientes. Além disso, a transparência e a explicabilidade dos algoritmos de inteligência artificial são aspectos cruciais para promover a confiança e a aceitação do público. Outro ponto importante a ser considerado é o uso ético dos resultados e *insights* gerados pela inteligência artificial. Os profissionais de saúde devem ser capacitados para interpretar e contextualizar as informações fornecidas pela IA evitando a tomada de decisões exclusivamente baseadas em algoritmos e considerando aspectos clínicos, éticos e humanos. É fundamental estabelecer uma abordagem multidisciplinar e colaborativa na gestão de informações em larga escala na área da saúde. Os arquivistas, profissionais de saúde, especialistas em IA, juristas e outros *stakeholders* devem trabalhar em conjunto para desenvolver políticas, diretrizes e padrões que orientem a coleta, armazenamento, análise e compartilhamento de dados de saúde. Essa colaboração também é essencial para garantir a representatividade e evitar vieses nos conjuntos de dados utilizados. A gestão de informações em larga escala na área da saúde desempenha um papel fundamental na promoção da saúde pública. A arquivologia e as tecnologias oferecem abordagens complementares para a representação, organização e análise dos dados, permitin-

do *insights* valiosos para a tomada de decisões. No entanto, é imprescindível considerar os desafios éticos, como privacidade, segurança e uso responsável da IA. A colaboração da arquivologia e as diferentes especialidades é crucial para enfrentar esses desafios e garantir o uso eficaz das informações para melhorar a saúde da população.

Palavras-chave: Gestão da Informação; Arquivos de Saúde pública; Inteligência Artificial; Representação da Informação.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

**REGISTROS ELETRÔNICOS EM SAÚDE:
UM ESTUDO DOS PROCESSOS DE REGISTROS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE
NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO DO E-SUS APS**

Luiz Tenório Filho

Mestre em Ciências da Informação pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1946-4983>.

Francisca Rosaline Leite Mota

Doutora e Mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Professora da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7283-0770>. E-mail: rosaline-mota@gmail.com

RESUMO:

Introdução: A tecnologia da informação vem transformando diversos setores da sociedade contemporânea, e o setor saúde não é uma exceção. Nesse cenário, os registros das informações em saúde de forma eletrônica tem se tornado uma realidade cada vez mais evidente, de forma a proporcionar inúmeras vantagens e oportunidades para aprimorar a assistência em saúde nas organizações. Nessa perspectiva, o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS APS emerge como uma ferramenta essencial para a gestão eficiente dos cuidados de saúde e o acesso às informações relevantes dos pacientes (COELHO NETO, 2019). Buscando modernizar e informatizar os processos de coleta e registro das informações na atenção primária no território nacional, o Ministério da Saúde do Brasil, teve a iniciativa de disponibilizar o e-SUS APS, Sistema de Informação em Saúde para Atenção Primária à Saúde, tendo o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), como um componente essencial desse sistema, permitindo o armazenamento e a recuperação de informações clínicas e administrativas dos usuários do sistema de saúde (BRASIL, 2018). Diante desse cenário, o presente trabalho teve como objetivo estudar a importância dos registros eletrônicos em saúde no contexto do PEC do e-SUS APS, sob a ótica dos profissionais de saúde, destacando os benefícios e desafios vivenciados por esses profissionais. **Metodologia:** A pesquisa se deu por meio de natureza básica, com abordagem quanti-quali, quanto aos objetivos de pesquisa, foram escolhidos dois objetivos: Exploratório e Descritivo. A pesquisa foi classificada como um estudo de caso, sendo dividida em quatro etapas, na primeira etapa, foi realizada uma revisão da literatura sobre temas que subsidiaram a discussão teórica da pesquisa, a segunda etapa foi realizada a confecção e aplicação do questionário e TCLE, na terceira etapa foi realizada a análise dos dados e a quarta etapa foi a consolidação dos dados da pesquisa. O universo da pesquisa foi composto por 12 Estratégias de saúde da família, de um município alagoano. A amostra foi composta por 172 profissionais que atuam nas equipes de estratégias da família e utilizam o e-SUS APS para registros da informação em saúde. Como instrumento de coleta, foi utilizado questionário, que segundo Creswell (2010) é uma técnica de investigação composta por questões, que tem como objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas pelos participantes. E para análise dos dados, foi escolhida

→
Sumário
←

a análise de conteúdo. **Resultados:** Os profissionais elegíveis para participar da pesquisa foram os que atuam diretamente com os registros de informações no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS APS. Com a finalidade de compreender como as informações são registradas e quais são os desafios enfrentados por esses profissionais ao registrar as informações no PEC, foram distribuídos 172 questionários, tendo uma devolutiva de 154 respondentes. Dentre esses profissionais, 72,7 % apontam utilizar exclusivamente o PEC para o registros das informações em saúde em sua prática, e 27,3% as fichas impressas da versão Coleta de Dados Simplificada (CDS) do e-SUS APS, para serem inseridas futuramente no sistema. Dessa maneira, grande parte aponta que o registro eletrônico das informações em saúde dos pacientes é realizado no próprio atendimento junto ao paciente por meio do PEC. Quando questionados, se os mesmos tinham alguma dificuldade no registro das informações no PEC, 59,1% dos profissionais alegaram não ter dificuldades no registro das informações, entretanto outra metade significativa de 40,9% dos profissionais sinalizaram algum tipo de dificuldade no registro das informações nos sistema, o que emite um alerta para a importância de promover novas capacitações e atualização dos profissionais visando mitigar essas dificuldades. Buscando compreender essas dificuldades, questionamos aos profissionais de saúde, se eles concordavam que o PEC contemplava todas as informações necessárias para assistir seus pacientes. Por meio desse questionamento, foi possível constatar que 62,3% dos profissionais afirmam que o PEC contempla todas as informações a serem registradas em seus atendimentos. Entretanto 37,7% dos profissionais discordam dessa afirmação. Já em relação a dúvidas no registro das informações em saúde, 83,6% dos profissionais afirmam não ter dúvidas nos campos a serem preenchidos, e só 16,4% apontam ter dúvidas no preenchimento de alguns campos. E por fim, quando indagamos se eles receberam algum tipo de treinamento para operacionalizar o PEC, 91,5% dos profissionais declararam que realizaram capacitações, e só 8,5% dos profissionais não realizaram capacitações, e começaram a operacionalizar o PEC por meio de manuais instrutivos. Diante desse cenário, o registro de informações em saúde no Prontuário Eletrônico do Cidadão do e-SUS APS representa um avanço significativo na gestão dos cuidados de saúde e na melhoria da qualidade assistencial oferecida pelos profissionais de saúde (COELHO NETO; ANDREAZZA; CHIORO, 2021). **Conclusões:** A partir dos questionamentos, compreende-se que os registros eletrônicos em saúde no Prontuário Eletrônico do Cidadão do e-SUS APS representam um avanço promissor a fins de reestruturar as informações em saúde da atenção primária, visando à qualificação da gestão da informação como forma de ampliar a qualidade no atendimento à população no SUS. Sob a ótica dos profissionais, foi possível compreender os benefícios e desafios ao registrar as informações no PEC.

Palavras-chave: Informação em Saúde; Sistema público de saúde; Prontuários eletrônicos.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

**REDE NACIONAL DE DADOS E OS DESAFIOS DA INTEROPERABILIDADE
ENTRE OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO NA REDE DE ATENÇÃO DO SISTEMA
ÚNICO DE SAÚDE NO BRASIL**

Luiz Tenório Filho

Mestre em Ciências da Informação pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1946-4983>.

Francisca Rosaline Leite Mota

Doutora e Mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Professora da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7283-0770>. E-mail: rosaline-mota@gmail.com

Olga Myllena Diniz Botelho Santana

Mestranda em Ciência da Informação, pelo PPGCI da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-4547-4626>. E-mail: myllena.diniz@gmail.com

RESUMO:

Introdução: A troca eficiente e segura de informações de saúde desempenha um papel fundamental na melhoria dos cuidados de saúde e na promoção da saúde da população (LOPES *et al.* 2019). Diante desse cenário, a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) surgiu no Brasil como uma iniciativa inovadora para integrar e compartilhar informações entre os sistemas de saúde do país. A implementação da RNDS apresenta um conjunto de desafios significativos, mas também a perspectiva de melhorar o fluxo de informação no setor da saúde (BRASIL, 2022). Os desafios que a RNDS enfrenta na troca de informações de saúde são variados (BRASIL, 2020). Um dos principais desafios é garantir a interoperabilidade entre os sistemas de saúde. Uma vez que, diferentes sistemas de informação em saúde costumam usar diferentes padrões e estruturas de dados, dificultando a comunicação e o compartilhamento efetivo de informações (BRASIL, 2020). Diante desse cenário, o presente trabalho possui o objetivo geral de explorar e discutir os desafios enfrentados pela RNDS, bem como as possíveis perspectivas promissoras que ela pode trazer para aprimorar o fluxo de informações na área da saúde no Brasil. Acredita-se que a pesquisa empreendida pode proporcionar melhor entendimento sobre as perspectivas que a RNDS apresenta para a aprimoração do fluxo das informações em saúde entre as redes de atenção dos Sistema Único de Saúde (SUS). **Metodologia:** A pesquisa desenvolvida é qualitativa de natureza exploratória. O universo compreende as bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) que congregam pesquisas na área da saúde. A coleta de dados ocorreu no período de Março a Maio de 2023. Foram usados os seguintes descritores “RNDS” and “Interoperabilidade” and “Sistemas de Informação” e foram recuperados um total de 19 artigos. Em seguida foram aplicados critérios de inclusão e exclusão, onde foram selecionados 5 trabalhos. **Resultados:** A Rede Nacional de Dados (RNDS) vem sendo fortalecida pela Estratégia de Saúde para o Brasil para 2028 (ESD28), por meio do Programa Conecte SUS, ambos institucionalizados pela portaria GM/ MS n.

→
Sumário



1.434, de 28 de maio de 2020, e tem como um de seus objetivos estabelecer uma plataforma padronizada, moderna e interoperável de serviços, onde haja a troca de informações em saúde em todo território nacional, de forma segura e fidedigna (BRASIL, 2020). Nessa perspectiva, a meta inicial é que até 2028, em todo o Brasil a RNDS esteja estabelecida e reconhecida como a plataforma digital de inovação, informação e serviços de saúde. Em 2020, a RNDS foi implementada, em um projeto-piloto, no Estado de Alagoas, com o objetivo de proporcionar o compartilhamento de dados em saúde nos diversos estabelecimentos assistenciais de saúde e disponibilização dessas informações à população alagoana. Dentro dessa conjuntura, vários serviços em saúde vêm sendo conectados à RNDS. Como os dados de resultado de exame e de vacinas que podem ser acessados por meio do Aplicativo Conecte SUS Cidadão; bem como, por meio da RNDS, já é possível emitir o Certificado Nacional de Vacinação Covid-19. Nesse cenário, foi emitida a portaria Nº 1.792, de 17 de julho de 2020, que dispõe da obrigatoriedade do envio de dados de Resultado de Exame Laboratorial (REL) e do Registro de Imunobiológico Administrado (RIA-C) por meio da RNDS. Dessa forma, a RNDS realiza uma grande conquista com a interoperabilidade com laboratórios públicos e privados do Brasil. Nesse cenário, a RNDS lida com uma quantidade significativa de dados sensíveis, exigindo medidas rigorosas de segurança cibernética para evitar violações e acesso não autorizado, com políticas robustas de proteção de dados e tecnologias avançadas de criptografia e autenticação para garantir a integridade das informações compartilhadas (ALTINO *et al.* 2020). Outro desafio importante é o engajamento e capacitação dos profissionais de saúde para o uso efetivo dos recursos disponibilizados pela RNDS. A adoção de novas tecnologias e processos requer mudança cultural e promoção de treinamento adequado para que os profissionais de saúde possam utilizar a RNDS de forma eficaz, maximizar seus benefícios e contribuir para a prestação de cuidados de qualidade. **Conclusões:** Compreende-se que a Rede Nacional de Dados de Saúde (RNDS) representa um avanço importante no compartilhamento de informações entre os diferentes atores do sistema de saúde. De forma que a padronização dos dados e a harmonização dos diferentes formatos na RNDS, são essenciais para garantir a integração e a troca eficiente de informações em saúde nas redes de atenção do SUS. Nesse sentido, é importante que haja conscientização dos profissionais, para que entendam os benefícios da troca de informações e se sintam seguros para usar a plataforma. Portanto, é crucial enfrentar os desafios de forma estratégica e colaborativa, envolvendo todos os atores do sistema de saúde, desde os gestores públicos e profissionais de saúde. De forma a concretizar todo o potencial da RNDS na transformação e melhoria contínua do sistema de saúde brasileiro.

Palavras-chave: Rede Nacional de Dados em Saúde; Informação e Saúde; Sistema público de saúde; Sistema de Informação.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

AVALIAÇÃO DA ACURÁCIA DA INFORMAÇÃO DE SAÚDE ON LINE: MÉTODO E RESULTADOS

André Pereira Neto

Professor do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3631-8857>. E-mail: andreperieraneto@gmail.com

Eduardo Castro Ferreira

Pesquisador da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e Professor da Universidade Anhanguera (Uniderp). Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-4073-6704>. E-mail: andreperieraneto@gmail.com

Rodolfo Paolucci Pimenta

Fundação de Apoio às Escolas Técnicas do Estado do Rio de Janeiro (Faetec) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-3986-1118> E-mail: rppjbr@gmail.com

Leticia Barbosa Silva

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-7341-260X> E-mail: andreperieraneto@gmail.com



Sumário

RESUMO:

Vivemos em uma “sociedade em rede” (CASTELLS, 1999). Estamos inseridos em um sistema comunicacional mediado por Tecnologias de Informação e Comunicação, onde as informações disponíveis, acessadas e compartilhadas na internet passaram a produzir um enorme impacto na sociedade, tanto no nível individual quanto nas formas de organização social. A saúde é um dos assuntos que mais desperta interesse dos internautas brasileiros (NIC-BR, 2022). A informação de saúde com qualidade pode auxiliar na promoção da saúde e na prevenção de doenças, pois facilita o desenvolvimento de habilidades que conferem ao cidadão maior poder de decisão sobre sua saúde, favorecendo sua autonomia e autogestão do cuidado. Se estiver adequadamente informado, ele poderá tomar as providências necessárias para recuperar ou incrementar seu estado de saúde, sem que necessariamente precise procurar um serviço de saúde de modo imediato ou, dependendo da gravidade do seu caso, poderá ainda recorrer aos serviços de saúde e receber a atenção necessária em momento oportuno. Assim a informação de qualidade pode salvar vidas! Por outro lado, informação falsa, incorreta, incompreensível ou desatualizada pode prejudicar a tomada de decisão e provocar sentimentos de apavoramento, ansiedade e paranoia. O acesso à informação de baixa qualidade pode ter consequências negativas para a saúde dos cidadãos, podendo levar a óbito. O problema da qualidade da informação de saúde na internet tem despertado o interesse de alguns pesquisadores no mundo. Em 2002, Eysenbach e colaboradores publicaram a primeira revisão sistemática sobre o tema. Tal revisão encontrou 79 estudos que realizaram avaliação da qualidade da informação em sites de saúde. Nestes estudos, Eysenbach et al. (2002) encontraram 86 critérios diferentes de avaliação da qualidade da informação sobre saúde na internet. Cada um dos



critérios é composto por um número distinto de indicadores. Os indicadores estão diretamente relacionados aos critérios. Eles são atributos observáveis associados a um site ou seu conteúdo, que servem como pistas sobre se um site ou seu conteúdo atende ou não a um determinado critério. Foram identificados cinco tipos de critérios diferentes. O primeiro, denominado de técnico, abrange a atribuição de responsabilidade e referência pela informação oferecida e a apresentação de datas de criação e atualização do site. O segundo, denominado design, avalia os aspectos estéticos do site como o *layout*, as cores e a facilidade de navegação. O terceiro critério envolve a abrangência da informação oferecida, verifica se estão presentes todos os tópicos pertinentes ao tema de saúde-doença abordado. O quarto critério, denominado legibilidade, preocupa-se com o nível de compreensão do texto disponível online. A acurácia é o quinto critério, definido por Eysenbach e colaboradores (2002) pelo “grau de concordância da informação oferecida com a melhor evidência ou com a prática médica geralmente aceita” (EYSENBACH *et al.*, 2002, p.2695). A “melhor evidência”, nesta perspectiva, seria obtida nas obras de referência (*textbooks*) ou a partir do “consenso de especialistas” (*expert consensus*). Entretanto, não há garantias a priori de que o consenso empregado como referencial seja atual e correto, pois obras de referência e profissionais podem estar desatualizados ou opostos em relação às melhores evidências científicas, ou ainda apresentar opiniões e condutas que estejam em desuso. Nesta comunicação apresentamos um método de avaliação da acurácia da informação baseado na melhor evidencia científica. Alper e Haynes (2016) construíram um modelo, ilustrado por meio de uma pirâmide, constituído de 5 níveis. Na base da pirâmide, encontram-se os “estudos originais” que analisam casos específicos de alguma doença ou evento sanitário. No segundo estão as “revisões sistemáticas”, que reúnem centenas de artigos que abordam a mesma doença ou evento sanitário. No terceiro nível estão as sínteses ou “guidelines”: diretrizes que visam agilizar processos específicos de acordo com uma rotina definida ou prática consolidada. O quarto nível é composto por “sumários sintetizados” para a referência clínica, baseados em evidências provenientes dos três níveis anteriores (estudo original, revisão sistemática e guideline). Dynamed (<https://www.dynamed.com/>) é um dos melhores serviços disponíveis que reúne e disponibiliza um sumário sintetizado para a referência clínica baseado em evidências sobre diferentes doenças e fenômenos sanitários (KWAG *et al.*, 2016). Utilizando o Dynamed, avaliamos a acurácia da informação sobre tuberculose e leishmaniose visceral (LV) presente no glossário “Saúde de A a Z” disponível no site do Ministério da Saúde. Em relação à tuberculose, foram construídos e propostos 43 indicadores de acurácia da informação, dos quais 31 não estavam presentes. Há também informações que foram consideradas erradas. Uma delas está associada aos sintomas da tuberculose. Na página do Glossário, consta que o principal sintoma da tuberculose pulmonar é a tosse com 3 semanas ou mais. O Dynamed assevera que a tosse por duas semanas, e não três semanas, é um dos sintomas de tuberculose, mas não o principal nem o único. Esta informação está baseada no documento oficial da Organização Mundial da Saúde, publicado em 2014 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014). Em relação à LV, foram construídos 20 indicadores. Das seis informações relevantes sobre transmissão da LV, apenas três estavam completas. Nenhuma das 5 informações sobre sintomas presentes no site do DynaMed estavam disponíveis no glossário do Ministério da Saúde. Na prevenção apenas 3 das 7 informações recomendadas estavam disponíveis. Nenhuma informação sobre tratamento está disponível no Portal “Saúde de A a Z”. Perguntamos: Como o cidadão poderá identificar o inseto transmissor da doença se o site do Ministério da Saúde do

Brasil destaca apenas que ele é pequeno, sem informar mais detalhes? Como o cidadão poderá se prevenir dessa doença se o glossário não destaca o comportamento silencioso e noturno do inseto transmissor? Como o cidadão poderá saber se está ou não contaminado se as informações sobre os sintomas típicos da doença estão ausentes? O método de avaliação da acurácia da informação inspirado nas práticas da Medicina Baseada em evidências nos parece adequado e os resultados obtidos até o momento são, no mínimo, preocupantes.

Palavras-chave: Informação e Saúde; Gestão da Informação; Método de avaliação.

Recebido/ Received: 30/06/2023

Aceito/ Accepted: 31/07/2023

Publicado/ Published: 30/12/2023

**ANÁLISE POR REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE PRONTUÁRIOS ELETRÔNICOS
DO PACIENTE EM UNIDADES DE SAÚDE:
FOCO NA GESTÃO DE DADOS E SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO**

Tiago Emílio de Sousa Araújo

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1287-3741>. E-mail: tiago.emilio@ufpe.br

Fabio Assis Pinho

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1346-3808>. E-mail: fabio-pinho@ufpe.br

Wagner Junqueira Araújo

Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2301-4996>. E-mail: wagnerjunqueira.araujo@gmail.com

RESUMO:

Considerando o painel temático da conferência sobre a Gestão da Informação nos Sistemas de Saúde, este estudo apresenta uma análise por revisão sistemática sobre prontuários eletrônicos do paciente em unidades de saúde, com foco na gestão de dados e segurança da informação. A importância dessa temática reside na necessidade de garantir a integridade, confidencialidade e disponibilidade das informações de saúde dos pacientes, bem como promover a interoperabilidade entre sistemas e a troca eficiente de dados clínicos entre diferentes instituições de saúde. A revisão sistemática da literatura e a revisão integrativa conduzidas neste estudo permitiram identificar as práticas adotadas nos prontuários eletrônicos em diferentes países, contribuindo para a compreensão dos avanços e desafios enfrentados nesse contexto. A análise abrangeu estudos realizados no Brasil, União Europeia e Estados Unidos, que representam diferentes contextos e abordagens na gestão da informação em saúde. A informatização dos prontuários de pacientes tem desempenhado um papel fundamental na melhoria da qualidade e eficiência dos serviços de saúde. A adoção de prontuários eletrônicos do paciente tem se mostrado uma importante ferramenta na transformação dos sistemas de saúde, proporcionando maior eficiência, segurança e compartilhamento de informações clínicas. Os prontuários eletrônicos do paciente têm o potencial de melhorar a qualidade do atendimento, facilitar a comunicação entre os profissionais de saúde e otimizar a gestão de dados, contribuindo para uma assistência mais integrada e centrada no paciente. A gestão eficaz de dados e a segurança da informação são elementos cruciais para garantir a confidencialidade, integridade e disponibilidade dos registros eletrônicos de saúde, salvaguardando assim a privacidade dos pacientes e a confiança nos sistemas de saúde. A segurança dos dados é um componente essencial para preservar a confiança e a integridade dos sistemas de informação, garantindo a privacidade dos indivíduos. Neste estudo, realizamos uma análise de revisão sistemática sobre estudos relacionados à prontuários eletrônicos de pacientes em unidades básicas de saúde do Brasil, União Europeia e Estados Unidos, com foco na gestão e segurança de dados. O objetivo foi examinar as práticas e medidas adotadas em cada país em relação à coleta, armazenamento, integração e segurança de dados dos pacientes nos prontuários eletrônicos. A metodologia adotada envolveu uma revisão sistemática da



Sumário



literatura, complementada com uma revisão integrativa. De forma que foram coletados e analisados artigos científicos, relatórios governamentais e normas técnicas relacionadas ao tema. Os critérios de inclusão foram definidos para selecionar estudos relevantes que abordassem a gestão de dados e segurança nos prontuários eletrônicos do paciente nas unidades de saúde dos três países em análise. Os resultados obtidos revelaram uma ampla variedade de sistemas de prontuários eletrônicos em uso. No Brasil, foram identificadas soluções desenvolvidas localmente, bem como sistemas mais abrangentes adotados em nível nacional. A gestão de dados no país ainda enfrenta desafios relacionados à interoperabilidade e integração entre os sistemas existentes. Em termos de segurança, foram identificadas medidas como controle de acesso, criptografia de dados e auditoria de registros. Na União Europeia, a implementação dos prontuários eletrônicos segue diretrizes e padrões definidos pelo eHealth Network. Os sistemas são baseados em uma arquitetura interoperável, permitindo o compartilhamento seguro de informações entre instituições de saúde. Destaca-se a importância da proteção de dados pessoais, com a adoção do Regulamento Geral de Proteção de Dados (GDPR) e medidas rigorosas de segurança, incluindo autenticação de usuários e criptografia. Nos Estados Unidos, a adoção de prontuários eletrônicos é amplamente difundida, impulsionada pelo programa Meaningful Use. Os sistemas são projetados para fornecer acesso abrangente a informações de saúde, incluindo histórico médico, resultados de exames e prescrições. A segurança da informação é uma prioridade, com requisitos específicos definidos pela Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA), que inclui criptografia, autenticação de usuários e medidas de controle de acesso. Em geral, os prontuários eletrônicos têm demonstrado benefícios significativos na melhoria da eficiência dos serviços de saúde e no compartilhamento de informações entre profissionais. A natureza sensível das informações contidas nos prontuários eletrônicos requer medidas robustas de segurança para proteger contra acessos não autorizados, violações de privacidade e uso indevido de dados. A implementação de medidas de controle de acesso, criptografia de dados e auditoria de registros são passos fundamentais para garantir a confidencialidade e a integridade das informações de saúde. Além disso, a falta de conscientização e treinamento adequado dos profissionais de saúde sobre o uso correto dos prontuários eletrônicos também representa um desafio significativo. É essencial que os profissionais estejam familiarizados com as melhores práticas de gestão de dados e segurança da informação, a fim de evitar erros de entrada de dados, garantir a precisão das informações registradas e minimizar riscos relacionados à segurança. No entanto, desafios relacionados à padronização de dados, interoperabilidade entre sistemas e proteção adequada da privacidade dos pacientes ainda precisam ser abordados de maneira abrangente. Concluindo, a análise sistemática dos estudos sobre prontuários eletrônicos revelou diferenças nas práticas adotadas em relação à gestão de dados e segurança da informação.

Palavras-chave: Gestão da Informação; Segurança da Informação; Informação e Saúde; Prontuários eletrônicos; Sistemas de saúde.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

CUIDADOS PALIATIVOS E DIGNIDADE HUMANA NOS SISTEMAS DE SAÚDE: UMA REFLEXÃO QUANTO AOS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

Adriane Maria da Fonseca e Sá

Escola Nacional de Saúde Pública – Fiocruz. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-7635-2229>. E-mail: adrianemfsa@yahoo.com.br

Maria Irene da Fonseca e Sá

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7077-4664>. E-mail: mariairene@facc.ufrj.

RESUMO:

Objetivos: Os Cuidados Paliativos (CP) começam a se fazer necessários na fase em que a incurabilidade se torna uma realidade e consiste em propiciar qualidade de vida para o paciente e a família em todo processo da doença até a finitude da vida, propiciando respeito e valorização da dignidade humana. O trabalho discorre sobre o conceito de dignidade humana e seu reconhecimento nos Cuidados Paliativos devidos aos pacientes, em sistemas de saúde, e a investigação tem por objetivo avaliar como os CP estão sendo contemplados nas metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. O atingimento das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis, especialmente do ODS-3, tem relevância quanto à prestação de Cuidados Paliativos no cuidado da saúde do ser humano e na sua dignidade. **Metodologia:** O trabalho, do ponto de vista da forma de abordagem do problema, vale-se da pesquisa qualitativa em que são consideradas e analisadas publicações relativas ao tema. Quanto ao objetivo é pesquisa exploratória por buscar proporcionar maior familiaridade com o tema, com vistas a torná-lo mais explícito. **Resultados:** Os direitos humanos, inerentes à condição humana e às necessidades fundamentais de todo ser humano, dizem respeito à preservação da integridade, da dignidade e à plena realização de sua personalidade. Por outro lado, a busca pela qualidade de vida, nos casos de doenças que ameaçam a vida, é extremamente importante para o paciente e família, sendo os CP reconhecidos como uma abordagem que melhora essa qualidade de vida e produz respeito e valorização da dignidade humana. Nesse sentido, a informação sobre o cuidado impacta de forma direta a saúde e a vida das pessoas, assim, é necessário melhorar competências, formar e educar os profissionais de saúde, além de capacitar cada cidadão para o seu papel enquanto ponto de acesso à informação. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) fazem parte da Agenda 2030, adotada em 2015 pelos 193 Estados Membros da Organização das Nações Unidas (ONU). A Agenda é composta por 17 objetivos interconectados, desdobrados em 169 metas, com foco em superar os principais desafios de desenvolvimento enfrentados por pessoas no mundo, buscando promover o crescimento sustentável global até 2030 (ODSBRASIL). Foi avaliado que o ODS 3 - Saúde

Sumário

e bem-estar, que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades, é o ODS que mais interage e dialoga com os Cuidados Paliativos. A prática de CP em que o foco está no doente, e não na doença, promovendo conforto, estabelecendo o cuidado oportuno e oferecendo métodos para promoção do controle da dor e o alívio dos sintomas, sem interferir na evolução da doença, não está explicitada em nenhuma das metas. No entanto, percebe-se que os CP estão sendo contemplados, especialmente, nas seguintes metas: - 3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar - o tratamento através de CP pode reduzir a mortalidade prematura, assim como propiciar inúmeros ganhos no que diz respeito à saúde mental e ao bem-estar. - 3.8 Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos - os CP passaram a ser indicados para todos os pacientes portadores de doenças graves que ameaçam a vida, e devem ser oferecidos durante toda a evolução da doença e não se restringirem apenas à fase final da vida. Portanto, a cobertura de CP deve ser disponibilizada para todo e qualquer paciente, independentemente de sua condição financeira, buscando observar sua dignidade de ser humano. - 3.c Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento e formação, e retenção do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e nos pequenos Estados insulares em desenvolvimento - os CP são oferecidos por uma equipe multidisciplinar que necessita de investimentos na sua formação e desenvolvimento de forma a ofertar de forma satisfatória os CP pertinentes a cada paciente. Também pode-se perceber interdependências de CP com os seguintes ODS: ODS 4 – Educação de qualidade: assegurar a educação inclusiva, equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos. Em geral, o paciente/família/cuidador que possui um maior grau de educação está melhor preparado para discutir o cuidado que lhe é devido e está apto para o processo de tomada de decisão compartilhada, envolvendo o consentimento esclarecido que consiste no ato de decisão, após a comunicação de informações a respeito dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos referente ao cuidado; ODS 10 – Redução das desigualdades: reduzir as desigualdades dentro dos países e entre eles. As desigualdades dentro de um país favorecem a prestação de serviços de saúde de forma diferenciada. A redução das desigualdades viabilizará que os CP sejam oferecidos a uma significativa parcela da sociedade e ODS 16 – Paz, justiça e instituições eficazes: promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis. **Conclusões:** São fatores inerentes ao conceito de dignidade da pessoa humana: o exercício consciente da cidadania e a autodeterminação no sentido de se lançar à busca daquilo que o próprio arbítrio apontar como valores legítimos e válidos. A manutenção da dignidade humana, para alguns pacientes, é mais importante do que a própria saúde. A dignidade está presente na vida e na cultura humana e integra as experiências de vitó-

rias e sofrimentos. Os interesses e o bem-estar do indivíduo devem ter prioridade sobre o interesse exclusivo da ciência e/ou da sociedade. Neste sentido, o atingimento das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis, especialmente do ODS-3, tem relevância quanto à prestação de Cuidados Paliativos no cuidado da saúde do ser humano.

Palavras-chave: Sistemas de saúde; Cuidados paliativos; Informação e Saúde; Desenvolvimento sustentável.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

WOUND DATA RECORD TO PRODUCE NURSING-SENSITIVE CARE INDICATORS

Paula Alexandra Teixeira

Enfermeira. Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Portugal. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2545-8192>.
E-mail: paula.ag.teixeira@gmail.com

Luciana Pelluzi Silva

Enfermeira. Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Portugal. E-mail: paula.ag.teixeira@gmail.com

RESUMO:

Introdução: Health data contain information relevant to clinical decision-making. The way they are collected and stored makes it difficult to use them for analysis and quality care assessment. Wound care is no exception and sometimes they may not even contain all the necessary clinical information, with missing or discrepant values occurring or having large datasets with detailed wound information, insights or outcomes that cannot be used for wound care assessment (MADU, 2012). Nurses spend 13 to 28% of their total shift time recording the care provided and documentation is poor explored or used. Data quality is critical to patient safety, high-quality care, quality assurance, and demonstrating nursing's contribution to patient. No universal standardized terminology has been established and there are several nursing-specific (NANDA, ICNP) and multidisciplinary standardized terminologies approved for clinical practice. Additionally, Nursing Minimum Data Sets (NMDS) and other terminologies are being developed locally to meet specific requirements, leading to disparity in the collection of these data. Interoperability and continuity of data across disciplines and environments are widely recognized, necessitating the consideration of multidisciplinary Standardized Terminologies, such as the Systematized Nomenclature of Medicine – Clinical Terms (SNOMED-CT) (FENNELLY et al, 2021). Nurses record data related to wound care aimed at assessing the healing process, which is extremely important for the therapeutic decision. Those data refer to the various stages of the wound care process: prevention, assessment, and treatment; and are based at uniform classified language and tools or scales that describe wound characteristics with systematic form. Uniform classified language and assessment scales or tools are principles of NMDS. Coleman et al. (2017) developed a generic wound care assessment minimum data set (WCA-MDS) to address the lack of standardization and variable parameters used in wound assessment and enable more consistent wound care practices and help providers and wound managers develop and improve wound care services (COLEMAN et al, 2017). The core of NMDS of Portuguese nursing is available and is used to automatic produce of clinical indicators for different setting and users (ORDEM DOS ENFERMEIROS, 2007). Electronic Health Records (EHR) are considered the ideal tool for evaluating healthcare, monitoring healthcare professional performance due to the availability of stored computerized data, and this feature



Sumário



can enable automated quality assessment, avoiding auditing techniques more expensive and time consuming. The concept of nursing-sensitive indicators has evolved in recent times, but they allow us to quantify or measure what a nurse does to justify funding and improve practices and results (Heslop; Lu, 2014). The indicators studied in wound care are based on data reported for nurses, but the indicators used by competent national and international entities are based on other aspects such as quality of care, patient safety, effectiveness of care and epidemiological data. Data quality is relative to its purpose and may be suitable for one case and inappropriate for another use. This situation is also true in clinical databases, so the definition of data quality is important. Data to be of quality must be accurate, completeness, consistent, and timeliness (COLEMAN et al, 2017). Pruium et al., (2017) describe 48 indicators for wound care and in the pilot study they identified the best 15 indicators, which classify the activities of wound care centers (CRUZ-CORREIA et al, 2009). In the health care context of the National Health Service, there are tools that produce clinical care indicators, based on lists that have not been updated for primary health care since 2017 and for hospital care since the launch of the NMDS (ORDEM DOS ENFERMEIROS, 2007). **Objectives:** Compare the wound assessment data record with the data needed to calculate the proposed wound indicators to detect data inaccuracy. To establish nursing minimum data set (NMDS) for wound care to apply in daily nursing practices in hospitals and community settings to measure wound care quality services. To proper a new formulate wound assessment data to assess correctly wounds and to measure the wound care quality by nurses. **Methods:** The exploratory study of this issue will allow us to better understand the reality and propose solutions to resolve the situation experienced, to provide better results for patients and satisfaction for nurses. Compare what is recorded regarding wound care with the data that are necessary to build indicators that are nursing-sensitive care. First step is reviewing literature and find wound care indicators in databases, repositories, and institutional websites. Followed of compare data recorded and indicator calculation needed, to build the wound care MDS to summarize the wound data record needed to produce indicators. Nursing-sensitive indicators were classified using the Donabidean model (structure, process, and outcomes) and indicator sheets were constructed based on the Holmezer matrix. **Results and Conclusions:** The research resulted in the collection of data set and indicators that classify wound care. It was possible to compare a minimum of data specific to wound care, consisting of 6 domains and 37 items, with a list of 47 indicators ideal for measuring activity in a specialized wound center. Thus, from the ideal recording of wound care to the actual and possible recording, considering the standardized languages and information systems used, there is a discrepancy, which boils down to a minimum data set to produce 15 wound care indicators tested in a pilot study. Comparing these works with the data and indicators used in wound care practice in Portugal, the discrepancy is minimal about the data collected, but very poor regarding for nursing-sensitive indicators. It can be concluded that the information required to be recorded will be necessary for the continuity of care or treatment, which supports financing, and which serves to measure the quality of services provided and the impact on the patient. This information cannot be limited to just the two main types of wounds that have the greatest burden on healthcare systems, which are pressure ulcers (PU) and diabetic foot ulcers (DFU), but to all types of wounds. Integrated data and knowing its granularity

in information systems are our objectives so that the data extraction process is facilitated. Health data contain information relevant to clinical decision-making. The way they are collected.

Keyword: Information and Health; Health systems; Nursing; Wound data record

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

**A INFORMAÇÃO EM SAÚDE E O AUTOCUIDADO:
A IMPORTÂNCIA DA VALORIZAÇÃO DA SAÚDE PELOS INDIVÍDUOS PARA OS
SISTEMAS NACIONAIS**

Margarete Farias de Moraes

Doutora em Educação pela Universidade Federal do Espírito Santo - UFES. Professora e pesquisadora do Departamento de Arquivologia da UFES e do Programa de Pós Graduação em Ciência da Informação da UFES. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4110-4610>. E-mail: margamoraes@gmail.com

Dante Augusto Galeffi

Doutor em Educação e Mestre em Arquitetura pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professor da UFBA. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0875-2552>. E-mail: dgaleffi@uol.com.br

Francisco José Aragão Pedroza Cunha

Doutor em Difusão do Conhecimento e Mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professor da UFBA.

RESUMO

O objetivo desta comunicação é o de apresentar os resultados de um estudo que identificou os valores e crenças sobre saúde para a promoção e prevenção da saúde no âmbito dos sistemas nacionais. Os bancos de dados públicos, como o do IBGE/Brasil e da Agência Internacional de Pesquisa em Câncer da OMS, revelaram que no ano de 2012, 26,5% de todos os casos de câncer (114.497 casos) e 33,6% de todas as mortes por câncer no Brasil (63.371 mortes), poderiam ter sido evitadas com mudança do estilo de vida dos brasileiros (REZENDE *et al*, 2017, p.148). A partir destes percentuais, como os agentes públicos e privados podem contribuir para melhorar a saúde da população, garantindo a ela acesso democrático e efetividade ao cuidado? Nesta pesquisa, planejar ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, é uma alternativa como mais satisfatória do ponto de vista social e econômico. A difusão da informação e do conhecimento em saúde propicia aos indivíduos melhorarem o estilo de vida e adquirirem hábitos mais saudáveis, como a importância da atividade física, de uma dieta balanceada, da administração do estresse, de pararem de fumar e de diminuir a ingestão de álcool. Assim questiona-se: quais são os valores e crenças pessoais sobre saúde que influenciam a efetividade das intervenções de difusão de informação e conhecimento em saúde? Para compreensão de como estas crenças e valores são produzidas, defende-se o conceito de homeostase apresentado por Damásio (2018), que incluiu a história da cultura humana no contexto biológico natural, dando uma maior dimensão da homeostase no desenvolvimento biológico e cultural humano. As crenças e valores são compreendidos como sinônimos de verdades pessoais, crenças culturais, modelos mentais, conceitos pessoais, verdades mentais, entre outros. Não se pretende diferenciar crenças e valo-

→
Sumário
←

res pessoais, com as coletivas ou culturais, pois ambas se processam no âmbito mental dos indivíduos, inclusive nem os humanos possuem clareza da distinção entre as duas, tamanha interação entre a construção da individualidade com as relações sociais e o meio. O que importou para caracterizar o conceito de crenças e valores foi o impacto delas no comportamento, ou na motivação de mudá-los e sustentá-los, independente se absorvido socialmente ou produzido exclusivamente pela mente dos indivíduos. Este estudo é parte de uma pesquisa pós-doutoral e está enquadrada como aplicada, pois tem o propósito de gerar conhecimento que possa ser empregado nas instâncias de saúde que estejam envolvidas com ações de promoção e prevenção à saúde dos sistemas nacionais. Caracteriza-se como exploratória, pois mapeia fenômeno de correlação de certos aspectos do perfil cognitivo, com o comportamento de saúde de determinada população; de abordagem quali-quantitativa pela natureza do levantamento de informações no campo empírico e do perfil da amostra; utiliza-se a estatística descritiva para a análise das informações levantadas por meio de um formulário eletrônico nos meses de novembro e dezembro de 2018 entre usuários das redes sociais (Facebook e LinkedIn). As pessoas, de forma anônima puderam responder livremente à pergunta: “O que significa ter saúde ou ser saudável para você?”. Como as respostas sobre a pergunta foram de texto livre, foi necessário destacar conceitos, termos e expressões que constavam nas respostas, que foram contabilizados, agrupados e classificados. Com a análise dos conceitos prevalentes, foi estabelecida uma classificação. Foram definidos conceitos de alta, média e baixa expectativa. Os conceitos de saúde classificados como de alta expectativa são os conceitos mais positivos e que extrapolam a saúde e os serviços de saúde em si, indicando certo protagonismo do indivíduo. Os de média expectativa foram aqueles relacionados à manutenção da saúde e os de baixa expectativa, os relacionados aos efeitos diretos da doença, como tratamentos, sintomas, etc. Neste estudo, a difusão é a sistematização da distribuição irrestrita de informação e conhecimento entre comunidades científicas e não científicas, enfraquecendo barreiras, sejam elas quais forem, para que informações e conhecimentos possam ser compartilhados direta e indiretamente aos indivíduos que necessitam (FRÓES BURNHAM, 2016). Os resultados encontrados levaram a identificação de 43 termos/conceitos/expressões, 23 corresponderam a 90% dos resultados, a saber: 16,98% Bem-estar físico e mental; 9,91% Bom funcionamento do corpo e da mente; 9,43% Não estar doente; 8,96% Disposição e energia; dentre outros. A partir desta identificação foi modelada uma matriz de Classificação sobre saúde - Alto, Médio e Baixo - associando a Termo/conceitos/expressões para utilização no planejamento das intervenções de difusão de informação e conhecimento em saúde. Para a classificação: alto - Bem-estar físico e mental, Qualidade de vida, Ser feliz; médio - Disposição e energia, Alimentação saudável, Praticar exercícios físicos, Taxas de saúde controladas, Bom funcionamento do corpo e da mente; Baixo - Não estar doente, Não sentir dor, Não usar remédios. Considera-se que os gestores e agentes dos sistemas nacionais requeiram conhecimento sobre o autocuidado da população para a valorização da saúde coletiva. Sugere-se que eles identifiquem primeiro as crenças e valores sobre

Sumário

saúde dos indivíduos alvo de intervenções de difusão de informações e conhecimento em saúde para um melhor planejamento destas intervenções, de forma a alcançar mais efetividade no autocuidado por parte dos indivíduos.

Palavras-chave: Sistemas de Saúde; Informação em saúde; Autocuidado.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

A VISUALIZAÇÃO DE DADOS NA GESTÃO E ASSISTÊNCIA HOSPITALAR: A EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Adicinéia Aparecida de Oliveira

Professora da Universidade Federal de Sergipe (UFS). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1551-1992>. E-mail: adicineia@ufs.br

Angela Maria Silva

Universidade Federal de Sergipe (UFS). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9330-537X>. E-mail: angela.silva910@gmail.com

RESUMO:

A tomada de decisão é um processo cognitivo complexo visando a seleção de um tipo de ação dentre diversas alternativas, diferentemente da reação instintiva e imediata. É inerente ao funcionamento de qualquer empresa e os gestores tomam as decisões que são úteis para alcançar as metas e objetivos delineados. Além de complexo, o processo de tomada de decisão é fortemente influenciado por fatores econômicos, sociais, estilo de gestão, dentre outros. A gestão e a assistência hospitalar também são atividades complexas que requerem informações precisas e atualizadas que orientem as tomadas de decisões eficazes. A governança e os profissionais assistenciais dependem de dados e informações de qualidade, uma vez que as decisões e ações impactam não apenas os processos organizacionais, as condutas profissionais, mas principalmente, os diagnósticos e prognósticos dos pacientes atendidos na instituição. A transformação digital pela qual passa a sociedade em geral, incluindo o setor da saúde, aumenta a complexidade na gestão e assistência hospitalar. A transição digital traz consigo uma série de mudanças, como a personalização do tratamento, em que a coleta e análise de dados em tempo real permitem o monitoramento individualizado dos pacientes, possibilitando intervenções mais precisas e eficazes (REHMAN et al., 2019; TORTORELLA et al., 2021; KITSIOS e KAPETANEAS, 2022; TORTORELLA et al., 2022; DE BIENASSIS et al., 2022). Assim, a assistência médica e a gestão hospitalar estão se tornando cada vez mais orientada por dados. A ascensão da prática baseada em evidências exige que as informações sejam utilizadas de forma rápida e eficaz para melhorar os resultados dos pacientes (KUAN et al., 2019). O processo de construção de visualizadores de dados eficazes para tomada de decisões, seja estratégica, tácita ou operacional, apresenta uma série de desafios. Esses desafios estão relacionados a diversos aspectos como a origem e qualidade dos dados, a complexidade das informações, a cultura do hospital, os modelos de governança e de assistência adotados, a necessidade de garantir a privacidade dos pacientes e, principalmente, a transição de um processo analógico para um processo digital de coleta, armazenamento, distribuição e visualização de dados. Nesta comunicação, apresenta-se a experiência do processo de desenvolvimento e implantação de visualizadores de dados para a gestão e assistência de um hospital universitário e, como o processo auxiliou na obtenção de percepções valiosas para a tomada de decisões estratégicas e assistenciais, bem como, discute os desafios e práticas recomendadas para a construção de visualizadores de alto valor agregado. Como estratégia metodológica adotada, inicialmente foi conduzida uma revisão da literatura que levantou os aspectos essenciais da visualização de dados, taxonomias propostas, tipos e o

Sumário

processo conceitual para construção de soluções de visualização de dados; sob a ótica dos procedimentos técnicos, este trabalho utiliza relato de experiência (RE) de estudo de caso, com discussão e análise da experiência. A experiência relatada é de um hospital universitário federal, situado na região Nordeste do Brasil, que evoluiu principalmente na última década, tanto em número de leitos disponíveis, número de exames e consultas realizadas, quanto em número de profissionais contratados. A chegada de novos colaboradores e adoção de novos modelos de gestão, provocaram profundas mudanças nos processos organizacionais e assistenciais da instituição. Nesse cenário de mudanças, a governança do hospital precisava de soluções para diferentes problemas, tais como gerenciar longas filas para marcação e realização de consultas e exames, administrar as demandas por leitos e cirurgias, melhorar os processos de faturamento, agilizar a distribuição de insumos e medicamentos, gerir as contratações, entre outros. Todos esses problemas implicavam em melhorias de processos e nos fluxos de informações. O desenvolvimento do Painel da Hotelaria, primeiro a ser implantado, teve como objetivo representar visualmente a situação dos leitos nas unidades de internação, com esforço cognitivo para entender a situação mínimo. Diversas outras soluções foram disponibilizadas como o Painel Principal, para o Laboratório de Análises Clínicas, o Centro Cirúrgico, o Financeiro, os setores da Farmácia e do Almoxarifado, entre outros. Os resultados foram essenciais para a tomada de decisões na pactuação com os gestores municipais e estaduais na discussão das políticas públicas para atenção da assistência hospitalar de média e alta complexidade. Durante a pandemia da Covid-19, na capacitação dos profissionais das diversas áreas da saúde do Hospital assim como na assistência dos pacientes e familiares. A experiência foi considerada exitosa e os seus principais resultados foram a mudança de cultura no Hospital Universitário e o maior acesso as informações por parte da população que necessita da assistência no hospital. Uma limitação foi a necessidade de um investimento maior em TIC (principalmente em gestão de pessoas qualificadas) em um hospital financiado pelo SUS. Duas reflexões identificadas com a experiência no hospital e ainda por responder são: (a) o valor da informação e o impacto no processo de trabalho das equipes precisam ser mensurados, de forma que exista um retorno sobre o investimento na geração da informação; (b) hospitais que trabalham em rede e estão distribuídos geograficamente pelo país, ainda que os dados estejam padronizados, existe a necessidade da construção de visões multiculturais e multiprofissionais. Apesar da visualização de informações avançar muito nos últimos anos e tornar-se uma ferramenta onipresente em muitas organizações, ainda é um tema estimulante e desafiador no âmbito dos hospitais universitários, com diversos pontos a serem desenvolvidos como inovação na assistência e gestão, capacitação e manutenção de profissionais na instituição, integração maior entre assistência, ensino e pesquisa, isso parece obvio dentro de um hospital universitário mas ainda são caminhos paralelos, necessitando de uma integração cada vez maior com as novas tecnologias.

Palavras-chave: Assistência hospitalar; Gestão da informação; Hospital universitário; Informação e Saúde; Sistemas de saúde.

Recebido/ Received: 30/06/2023

Aceito/ Accepted: 31/07/2023

Publicado/ Published: 30/12/2023

VISUALIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE: PANDEMIAS E USO DE INFOGRÁFICOS NA ORGANIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO

Francisco Carlos Paletta

Professor e Pesquisador da Universidade de São Paulo (USP). Doutor em Tecnologia Nuclear pela USP e em Ciência da Informação pela Universidade Carlos III de Madrid. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4112-5198>. E-mail: fcpaletta@usp.br

Helio Ohmaye

Bacharel em Biblioteconomia pela Universidade de São Paulo (USP). Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-7817-8958>. E-mail: h.ohmaye@yahoo.com.br

RESUMO:

Objetivo: A sociedade e a cultura humana são moldadas através de fenômenos como surtos das doenças infecciosas. Com elevada taxa de mortalidade, os surtos determinam resultados de guerras, dizimam populações e sociedades, mas permitem inovações e avanços em diversos campos como medicina, saúde pública, economia e política. Tradicionalmente denominado de praga, a cada novo surto pandêmico, recebe o conhecimento do tratamento anterior estabelecido pela comunidade envolvida com a saúde pública e molda os princípios básicos das ciências de saúde moderna. O trabalho tem como objetivo analisar a incidência das principais pandemias documentadas que assolam a humanidade do século II até os dias atuais, apresentar as medidas de caráter médico-social e, sempre que possível, o infográfico contendo resultados obtidos. Esta ferramenta, infográfico, apresenta a versatilidade de divulgar e transmitir informações e conhecimentos científicos em linguagem adequada ao público não familiarizado com termos especializados. A visualização ajuda a explicar o conteúdo intrínseco dos dados pela redução de dados complexos em gráficos de fácil entendimento. **Método:** O levantamento documental envolve a revisão bibliográfica de conteúdo em dispositivo analógico, como livros e revistas, a pesquisa bibliográfica digital disponível em base de dados editoriais específico em Ciência da Informação - BRAPCI, as multidisciplinares Web of Science e Scopus e acadêmica - Google Scholar e disponíveis em formato open access (acesso aberto), artigos em periódicos de notícias textos de blogs, relacionados para a devida contextualização das pandemias pesquisadas e não inclusão de conteúdo pertencente a redes sociais, e visa identificar padrões relativos às origens dos surtos. Para o recorte temporal, a preferência recai sobre conteúdo publicado a partir dos anos 2000. **Resultados:** O trabalho apresenta os principais surtos pandêmicos documentados ao longo da história humana, com quantidade total de mortes estimada, superior a 3 milhões e extensão até o século XXI. A abordagem cronológica da pandemia oferece uma introdução ao comparar o conhecimento na época com o atual entendimento científico da doença, através da decodificação de DNA primitivos. As pandemias evoluem ao longo da humanidade, com ocorrência continuada em ciclos, se espalham com rapidez,

→
Sumário
←

transportados junto com as primeiras migrações humanas. O espalhamento de agentes infecciosos ocorre ao longo de passagens militares e/ou rotas comerciais, agravado pela crescente mobilidade humana, atual globalização e a transferência de patógenos, como bactérias e vírus, de animais para humanos aglomerados em comunidades urbanas; o conjunto composto por velocidade e forma de transmissão, resulta na exposição massiva de pessoas infectadas e incubadas, responsáveis pela disseminação. Inicialmente tratada com interesse, horror e pânico; porém, com a diminuição da crise sanitária, sobressai o desinteresse, a desatenção e o descuido. O Infográfico seguinte apresenta a quantidade de mortes, em ordem decrescente, para as pandemias apresentadas. **Conclusões:** A quantidade elevada de óbitos pode ser creditada às mutações desenvolvidas pelos patógenos e alterações no comportamento humano. Na transição entre os séculos XIX e XX, o conhecimento adquirido com as observações e medidas adotadas durante as pandemias anteriores, como tratamento da água consumida, coleta e tratamento do esgoto e prevenção da presença de mosquitos e ratos, permitem evitar e controlar as infecções. Exemplo de pandemia, que se espalha globalmente no início do século XX, a comunidade médica deixa um legado de ensinamentos de extrema utilidade, relacionadas às normas sanitárias, para enfrentamento de surtos futuros. Como destaques, a inexistência da infraestrutura de saúde para recebimento e tratamento adequado de pacientes, por parte de aglomerados urbanos, durante os períodos de crise, e a resposta científica adequada e imediata para uma solução eficaz de combate à pandemia. Em relação ao tratamento, ou em sua ausência, a resposta depende de intervenção não farmacêutica, como internação, medidas de distanciamento e isolamento social, paralização de atividades econômicas não essenciais, aprovação emergencial de políticas destinadas à redução de propagação do patógeno e a descrença alimentada por autoridades políticas em relação à gravidade, o que resulta na dificuldade de implementação de resposta da saúde pública. As respostas das autoridades de saúde pública refletem a nova fidelidade à ciência e à sociedade; as comunidades médica e científica desenvolvem novas teorias, projetam medicamentos e as aplicam na prevenção, diagnóstico e tratamento dos pacientes, com objetivo de reduzir a mortalidade de doenças infecciosas. Apesar de similaridades, persiste a necessidade de esforços para aprimorar a coordenação e planejamento de recursos para conter e mitigar as futuras e políticas adequadas na resposta aos surtos.

Palavras-chave: Organização da Informação; Informação e Saúde; Pandemia; Infográficos.

Sumário

Recebido/ Received: 30/06/2023

Aceito/ Accepted: 31/07/2023

Publicado/ Published: 30/12/2023

GESTÃO DA INFORMAÇÃO NOS SISTEMAS DE SAÚDE: UMA REFLEXÃO SOBRE A PRODUÇÃO DE DADOS NAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

Luís Borges Gouveia

Universidade Fernando Pessoa – CITCEM. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2079-3234>. E-mail: lbmg@ufp.edu.pt

Silvério Brunhoso Cordeiro

Universidade Fernando Pessoa. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2951-8594>. E-mail: scordeiro@ufp.edu.pt

RESUMO:

No contexto das organizações, os dados são produzidos em função das necessidades. Muitas vezes, essa produção é imposta por requisitos impostos pelo exterior à própria organização. Por exemplo, no caso das obrigações legais, como as associadas aos impostos ou mesmo, em situações de necessidade de conformidade com os clientes ou os fornecedores (bem comuns no contexto da prestação de cuidados em contexto de saúde); neste caso, aspetos associados com determinados tipos de certificação existem, como a questão da segurança da informação (ISO 27000) ou, mais simples, pela certificação da atividade em processos (ISO 9000) – proporcionando sistemas de qualidade que melhoram a atividade das organizações – por via da normalização. Estes requisitos exteriores à própria organização acabam por influenciar os dados extraídos da atividade da organização. Neste contexto, o reporte realizado em dados tem tendência a servir aspetos exteriores e potencial e não a representar de forma mais adequada o modo como a cada atividade é de facto realizada. À medida que os dados associados à atividade são explorados com base em técnicas mais sofisticadas, como as associadas com a aprendizagem máquina, mais crítico se pode tornar o diferencial entre os dados representarem a atividade ou serem apenas extraídos como dados associados com necessidades de reporte exterior. Assim, este é o ponto essencial desta reflexão: que o reporte de dados da atividade da empresa, possa de facto corresponder à atividade interna e não apenas às necessidades de integração e reporte externo a fornecedores, clientes e Estado, no cumprimento de requisitos legais. E que este diferencial se torna mais crítico pela via da sofisticação de meios de exploração de dados e extração de informação e conhecimento para uso, exploração e pilotagem da organização. Com o aparecimento de ferramentas mais eficientes e sofisticadas como é o caso do recurso à Ciência dos Dados (*datascience*) e, especificamente à aprendizagem de máquina (*machine learning*), que permite o uso de dados para previsão futura. Neste contexto a importância dos dados aumenta bem como se torna mais relevante que a sua representação seja fidedigna dos processos associados na atividade realizada. O uso crescente de meios e capacidades digitais, impulsionados pelas tecnologias de informação e comunicação tornaram a atividade das organizações cada vez mais mediada pelo digital e praticamente todos os setores da atividade humana, sofreram um processo de digitalização. De facto, parece existir uma relação entre a digitalização e a agilidade das

→
Sumário
←

organizações, propondo três grandes grupos de agrupamentos em função da digitalização: capacidades analíticas de grandes dados (*big data*); ao nível da cadeia de suprimentos; e no papel das tecnologias de informação desempenhado para melhorar as organizações. Assim e embora os sistemas de informação proporcionem quantidades significativas de dados, que resultam da atividade desenvolvida, pode suceder que esses dados que necessitamos para responder às questões realmente importantes, podem não existir ou não terão sido capturados da atividade realizada. A natureza das necessidades de dados muda com as condições de negócio e da envolvente de pessoas e organizações. Assim podemos afirmar que a natureza dos dados e os meios para os obter se alteram, também em resultado das circunstâncias das próprias organizações, num fenómeno que acelera as mudanças nos próprios dados e nas organizações e que pode ser pilotado pela elicitación dos dados a recolher ou a serem produzidos – os dados são afetados pelas questões que são colocadas e pelo modo como são respondidas. Os dados gerados da atividade da organização são muito resultado dos requisitos associados com necessidades de informação para satisfação de conformidade exterior, como o caso de requisitos legais, de operação ou de reporte de atividade para faturação. Um exemplo é, no contexto hospital, a captura de dados das atividades e ações clínicas em função das necessidades de reporte para faturação dos diferentes sistemas de saúde, de modo a faturar a atividade de acordo com as regras e procedimentos estabelecidos por convenção com essas necessidades exteriores. Este exemplo ilustra a influência do exterior na organização e captura dos dados de atividade das organizações. Não é caso único, em geral, em atividades de valor onde o cliente é indireto, isto é, a atividade é realizada com foco numa entidade (indivíduo ou organização) que não é a entidade pagadora. Este diferencial, que pode ser maior ou menor, em função da área ou setor de atividade e da influência e poder económico, número e complexidade das entidades pagadoras, pode distorcer os dados capturados da atividade. A este processo e ao enviesamento potencialmente associado, podemos associar o conceito de fidedignidade dos dados, isto é, qual o diferencial entre os dados que podem ser produzidos e a forma como são produzidos e organizados, está focada na atividade da organização ou se encontra focada no reporte a entidades exteriores. Este aspeto pode ter maiores consequências, em função das tecnologias e do uso e exploração dos dados por via da inteligência artificial. As organizações, no decurso das suas atividades geram dados que permitem a posterior análise dos processos realizados, também do ponto de vista eficiência e eficácia. É precisamente neste contexto, que importa assegurar a fidedignidade dos dados em relação ao uso e exploração posterior dos dados de atividade da empresa. Ora, precisamente resultado da ciência dos dados e do recurso a técnicas como a aprendizagem máquina, os resultados da atividade podem ser previstos de um modo bem mais efetivo. Neste sentido, precisamos de recolher os dados de atividade da organização e quantos mais melhor. Assim, todos os dados produzidos são de interesse e acabam por condicionar os resultados associados com o recurso a técnicas de aprendizagem máquina, que podem informar melhor as decisões de pilotagem da organização e da sua atividade. Como a recolha de dados e o seu tratamento é realizado de forma cada vez mais contínua, tal permite uma ação-reação mais rápida entre a produção dos dados e a sua análise. Deste modo, os sucessivos ciclos de retorno dos resultados da análise de dados tornam ainda mais exposta a organização à qualidade dos dados analisados e da sua capacidade de representação da atividade realizada – referida como fidedignidade dos dados – pois permite realizar ações em sequência da análise desses dados, cada vez mais próximas da sua pro-

Sumário

dução. É precisamente esta a contribuição proposta neste texto: que os dados produzidos devem focar a atividade realizada e não, como muitas vezes acontece, estarem focados no reporte para necessidade de conformidade de requisitos exteriores. Pode parecer subtil a diferença, mas torna-se relevante no contexto de um ciclo contínuo de análise de dados para ação direta sobre a atividade da empresa, ainda mais, num contexto de maior automação e da necessidade de garantir que a representação da realidade seja o mais fidedigna possível. Neste contexto, emerge mais uma preocupação com os dados empresariais, que é a garantia de qualidade de representação da atividade, na fase da sua produção de dados; uma quase ironia que resulta do uso crescente de ferramentas mais sofisticadas para lidar com os dados e que nos podem levar ao distanciamento da realidade em vez de assegurar a sua condução, graças ao acumular de pequenas, quase impercetíveis diferenças, resultado dos próprios dados recolhidos e do seu tratamento e que, na sua totalidade nos proporcionam o suporte para a tomada de decisão que é distorcida pelos próprios dados e ferramentas utilizados para a representar.

Palavras-chave: Gestão da informação; Sistemas de saúde; Informação e Saúde.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

**A SAÚDE COLETIVA EM REPRESENTAÇÃO:
UMA INICIATIVA A PARTIR DA TEORIA DO CONCEITO DE DAHLBERG**

Denise Oliveira de Araújo

Mestranda em Ciência da Informação pela Universidade de Brasília (UnB). Pesquisadora Assistente, Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (Ibict), Brasília, Distrito Federal, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4033-7882>. E-mail: deoliveiraraujo@gmail.com

Márcio Bezerra da Silva

Doutor em Ciência da Informação, Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia, Brasil. Professor Adjunto, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, Distrito Federal, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0052-7174> E-mail: marciobdsilva@unb.br

Elmira Luzia Melo Soares Simeão

Doutora em Ciência da Informação, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, Distrito Federal, Brasil. Professora Associada, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, Distrito Federal, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3961-8097> E-mail: elmira@unb.br

Zeny Duarte

Professora Doutora Titular do Instituto de Ciência da Informação e do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal da Bahia (PPGCI/UFBA). Pesquisadora do CITCEM/U.PORTO. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0365-6905> E-mail: zenydu@gmail.com

RESUMO:

Introdução: A Saúde Coletiva apresenta-se como um campo fértil para a produção de informações em Saúde, pela sua atuação nas sociedades, direcionando políticas de assistência e combate às desigualdades, conforme metas do objetivo terceiro da Agenda 2030, o qual pertence aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). Segundo Faerstein (2023), o terceiro objetivo está voltado à saúde e bem-estar global. Pensar assim é alinhar-se ao que defende Targino (2009, p. 52), quando ela afirma que informação em Saúde é um “[...] elemento fundamental no processo de tomada de decisões no âmago das políticas públicas, visando elevar a qualidade de vida das nações”. A importância social da Saúde Coletiva é notável, mas o que ela significa? Considerando o preâmbulo, o qual incentivou o contato com a temática, o artigo objetivou conceituar a Saúde Coletiva. Especificamente, o artigo identificou características que compõem o campo estudado e ilustrou o conceito alcançado segundo um mapa conceitual (MC), considerando um modelo de representação do conhecimento (RC) que possibilita significar um domínio, um objeto em específico. **Procedimentos metodológicos:** O estudo se baseou no método dedutivo de raciocínio, partindo de um universo genérico de características que qualificam a Saúde Coletiva, ao passo que se qualifica como descritiva, bibliográfica e qualitativa. O levantamento bibliográfico ocorreu de setembro de 2021 até junho de 2022, a partir de expressões de busca. A Teoria do Conceito de Ingetraut Dahlberg foi utilizada como referencial para a aplicação do método analítico-sintético no processo de conceituar a Saúde Coletiva, a partir da iden-



Sumário



tificação e compilação de atributos. Para a estrutura conceitual da Saúde Coletiva, construiu-se um MC no *software* livre *CmapTools*. **Resultados:** Diante do empreendimento de realizar um levantamento bibliográfico, foi possível identificar atributos que caracterizam a natureza do domínio estudado, bem como predicados que guardam relações hierárquicas e associativas (ou coordenadas) com o campo.

Palavras-chave: Saúde coletiva; Informação e Saúde; Sistemas de saúde; Representação da Informação.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

O REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL NINHO: UM MARCO NOS 85 ANOS DE HISTÓRIA DO INCA

Katia de Oliveira Simões

Instituto Nacional de Câncer. Bibliotecária Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Mestre em Biblioteconomia. Orcid:<https://orcid.org/0000-0002-0785-9016> E-mail: katia.simoes@inca.gov.br

Robson Dias Martins

Instituto Nacional de Câncer. Bibliotecário. Mestre em Biblioteconomia e Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UFRJ) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5825-9408> E-mail: robson.martins@inca.gov.br

Camila Belo Tavares Ferreira

Instituto Nacional de Câncer. Bibliotecária. Doutoranda do Programa de Informação e Comunicação em Saúde da Fiocruz. Mestre em Ciência da Informação pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação do IBICT/Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UFRJ). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1423-513X>. E-mail: camila.ferreira@inca.gov.br

RESUMO:

O objetivo do trabalho é apresentar o repositório institucional (RI) Ninho, sua construção, etapas e implementação das comunidades e coleções no âmbito do INCA. Destaca seu potencial no apoio a preservação da memória institucional bem como sua relevância em ampliar a visibilidade dos trabalhos institucionais garantindo assim, sua preservação. O câncer, atualmente, é uma das principais preocupações da agenda global de saúde e razão de políticas públicas nacionais e internacionais. Diante das novas condições para o processamento de informação, na era da chamada Sociedade da Informação, esta é insumo fundamental para impulsionar o desenvolvimento da sociedade. Nesse cenário, a comunicação, a informação e o conhecimento exercem papéis fundamentais no controle e na prevenção da doença e contribuem para a construção de políticas públicas em saúde. Assim sendo, a informação e o conhecimento são elementos estratégicos para o desenvolvimento de ações junto à comunidade atendida pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA). Com o intuito de ampliar e aperfeiçoar os canais de comunicação junto à comunidade brasileira e internacional, o INCA, em comemoração aos oitenta e cinco anos de existência, no ano de 2022, buscou seguir uma tendência global de disseminação de informações e conhecimentos, na forma de acesso aberto, lançando seu RI denominado “Ninho” de Informações técnico-científicas, cumprindo dessa forma, sua responsabilidade social no desenvolvimento de ações de transparência pública junto aos pesquisadores, estudantes, pacientes e público em geral. O lançamento do Ninho vem, de forma oportuna, aproximar o INCA de outras grandes e expoentes instituições das áreas da saúde e da educação do país. Torna-se um produto de recursos educacionais que contribuem para o uso e reuso de conhecimentos gerados nas áreas da assistência, pesquisa, prevenção e controle de câncer e dos espaços de ensino do Instituto. O RI representa a estrutura acolhedora e

Sumário

agregadora, por meio da qual cada membro da comunidade INCA tem seu papel na produção e construção de uma ferramenta que visa reunir, armazenar e gerenciar a produção técnico-científica do Instituto. Todos fazem parte do mesmo Ninho, cada um contribui para sua construção ao disponibilizar seus trabalhos em um site de acesso aberto para toda a sociedade. Busca-se, assim, a construção da memória e da história do INCA, desde seus primórdios aos dias atuais. Assim, como um ninho, o RI INCA representa um “berço do saber” institucional, lugar de armazenamento e gerenciamento de toda produção técnico-científica e intelectual desenvolvida pelo INCA. O RI é mais um marco nessa história de 85 anos trabalhando arduamente para promover o controle do câncer com ações integradas em prevenção, assistência, ensino e pesquisa. O RI Ninho tem como finalidade armazenar, preservar, organizar, disseminar e permitir acesso aberto de todo o conteúdo intelectual produzido e desenvolvido pelos servidores, docentes, discentes e profissionais de saúde da Instituição. Visa contribuir e assegurar acesso gratuito, democrático e fidedigno à comunidade científica e sociedade civil, sobre prevenção, diagnóstico, tratamento, controle, assistência e qualidade de vida na área de cancerologia. Todos os documentos depositados no Ninho devem ter caráter técnico/científico/memória institucional e ser produzidos pelo INCA, profissionais vinculados ao Instituto e/ou corpo docente e discente da Instituição. **Método:** O instrumento utilizado para compor e organizar o trabalho foi a pesquisa bibliográfica com coleta de dados a partir de artigos, livros e entrevistas que apresentam os resultados de organização e construção de repositórios institucionais bem como opiniões, ideias que apresentem significativa importância na definição e construção dos conceitos discutidos. **Resultados:** A formação do Ninho segue os princípios constitucionais da administração pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, bem como as normativas de acesso público à informação e transparência. Para além de contribuir para o desenvolvimento das ciências e o bem-estar social da população, o RI Ninho busca, também, resgatar, preservar e difundir a memória do instituto. Enquanto ferramenta de disseminação de informações confiáveis, fidedignas, de qualidade e baseadas em evidências contribui para o combate às *fake news* em saúde. Mais especificamente, contra informações falsas sobre prevenção, diagnóstico e tratamento de câncer. A construção do RI Ninho é baseada em um modelo de gestão participativa e compartilhada, que possibilita a formação de redes de conhecimento técnico-científico em prevenção e o controle de câncer no país. Uma ferramenta de tal importância para o acesso democrático e gratuito à informação fidedigna e de qualidade só poderia nascer da participação de todo o corpo funcional. A participação coletiva envolvendo áreas estratégicas do INCA, como o Núcleo de Sistema Integrado de Bibliotecas (NSIB), a área de Tecnologia da Informação, o Serviço de Comunicação e à Direção do Instituto foram fundamentais para a criação de um Repositório transparente com a finalidade de incentivar a utilização e a reutilização de produtos da comunicação científica. Dessa forma, pretende-se ampliação das pesquisas sob os diversos aspectos do cancer. O Ninho foi organizado em comunidades que correspondem aos alicerces do Instituto. Assim foram criadas as comunidades de Assistência, Pesquisa, Ensino, Prevenção e Vigilância, Gestão e Comunicação onde estão reunidos os documentos técnico-científicos e de memória institucional. **Conclusões:** Após anos de dispersão documental pelo Instituto, o Ninho tem como objetivo a reunião de cerca de 8.000 documentos técnicos científicos do INCA em uma única ferramenta digital, armazenando e gerenciando a produção técnico-científica e intelectual distribuída em comunidades sustentadas nos objetivos institucionais do INCA. O RI é mais um marco

Sumário

nessa história de 85 anos trabalhando arduamente para promover o controle do câncer com ações integradas em prevenção, assistência, ensino e pesquisa. O sucesso dessa iniciativa, que desde o início foi entendida e adotada pela direção-geral como parte do plano estratégico institucional, se deve ao dedicado trabalho da equipe do núcleo de sistema integrado de bibliotecas com as parcerias das áreas do INCA, além de contar com o apoio de instituições mais avançadas na gestão de repositórios como a Fundação Oswaldo Cruz.

Palavras-chave: Repósitorio Institucional Ninho; Instituto Nacional de Câncer – INCA; Preservação da memória institucional; Sistemas de Saúde; Informação e Saúde.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

**EDUCAÇÃO CONTINUADA À DISTÂNCIA SOBRE TERMINOLOGIAS,
CLASSIFICAÇÕES, ONTOLOGIAS E VOCABULÁRIOS EM SAÚDE PARA
PROFISSIONAIS QUE ATUAM NO SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO**

Maria Cristiane Barbosa Galvão

Faculdade Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Doutora em Ciência da Informação. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3971-5743> E-mail: mgalvao@usp.br

Silvana de Lima Vieira dos Santos

Doutora pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG). Professora da Faculdade de Enfermagem da UFG. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7463-5733>

Renata Dutra Braga

Doutora e mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás. E-mail: renatadbraga@ufg.br.

Ivan Luiz Marques Ricarte

Professor aposentado da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Doutor em Engenharia Elétrica pela University of Maryland at College Park, nos Estados Unidos da América. Mestre em Engenharia Elétrica pela UNICAMP.

Thais Lucena de Oliveira

Coordenação Geral de Inovação e Informática em Saúde (CGIIS /DATASUS/SE/MS)- Brasília,(DF).

Sumário

RESUMO:

Introdução: A terminologia desempenha um papel fundamental, atuando como linguagem que tem por objetivo: viabilizar a comunicação especializada de forma rápida e precisa; economizar o tempo de atividades profissionais, científicas e técnicas; diminuir conflitos; e diminuir erros. O campo da saúde, assim como os demais, é marcado pela necessidade de estabelecimento de padrões de comunicação e registro das informações por meio de classificações e terminologias, a fim de que estes conteúdos informacionais possam ser acessados no futuro próximo ou distante. Desta maneira, torna-se possível, por exemplo, gerar estatísticas confiáveis sobre a mortalidade, a morbidade e a comorbidade; aferir custos e benefícios de intervenções, e avaliar a assistência prestada. No contexto da saúde digital, embora haja diversas ferramentas facilitadoras para a padronização das informações clínicas, como a existência de campos estruturados, ainda permanece a necessidade de os profissionais envolvidos na assistência em saúde saberem e decidirem quais termos ou códigos de classificação são mais adequados para descrever as condições e características de cada paciente, sendo esta atribuição uma atividade intelectual humana, com implicações jurídicas. Em outras palavras, associar incorretamente um código da Classificação Internacional de Doenças a um perfil de paciente pode resultar em “erro”, com desdobramentos variados a todos os envolvidos na assistência em saúde. **Objetivo:** Compreendendo a importância do conhecimento em terminologias em saúde para embasar decisões adequa-

das e conscientes por parte dos profissionais de saúde, tanto no contexto digital, quanto fora dele, tomou-se como objetivo desenvolver um curso sobre terminologias em saúde à distância, usando recursos pedagógicos e comunicacionais que pudessem ser compreendidos pelos diferentes profissionais que atuam no Sistema de Saúde Brasileiro. Teve-se por objetivo secundário avaliar o grau de satisfação dos profissionais ao concluírem o referido curso. **Metodologia:** Este relato de experiência apoia-se em um percurso metodológico de caráter pragmático, composto por quatro etapas principais. Na etapa 1, uma equipe multiprofissional de saúde definiu a ementa, incluindo quais terminologias em saúde deveriam ser abordadas em um curso de educação continuada à distância, bem como definiu a carga horária, as competências e o perfil do egresso do curso. Na etapa 2, um especialista em terminologia em saúde e com experiência no ensino de terminologias empregou a Teoria Comunicativa da Ciência da Terminologia para elaborar o curso, abordando as principais terminologias, classificações e vocabulários em saúde empregados no Sistema Único de Saúde, no Brasil. A partir dos princípios da Teoria Comunicativa, buscou enfatizar para cada instrumento terminológico: origem, contextos de uso e funcionalidade, exemplos de emprego no contexto clínico, exercícios para fixação dos conteúdos, disponibilização de browsers para consulta das terminologias e classificações, bem como indicação de leituras de fácil compreensão. Além disso, o curso focou as mudanças que ocorrem nas terminologias e classificações que derivam de cada momento histórico, científico e social. Na etapa 3, o material didático produzido pelo especialista em terminologia passou por um processo de revisão e editoração, resultando em um e-book, vídeoaulas e exercícios de fixação. Nesta etapa, também, a equipe multiprofissional desenvolveu uma enquete com 6 questões para avaliação do curso que seria oferecido aos profissionais de saúde. Na etapa 4, profissionais de saúde brasileiros realizaram o curso proposto e, ao seu final, o avaliaram de forma anônima, via enquete. **Resultados:** Como resultado criou-se o curso intitulado “Terminologias, classificações, ontologias e vocabulários em saúde: uma introdução”, com 20 horas, versando sobre: Para que servem as terminologias?; Diferenças entre linguagem geral e terminologias; Principais terminologias e classificações do campo da saúde; Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde; Classificação Internacional de Atenção Primária; Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos; Classificação Internacional da Prática de Enfermagem; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde; Terminologia Unificada da Saúde Suplementar; Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terms; Current Dental Terminology; Logical Observation Identifiers, Names, and Codes; NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification; Descritores em Ciências da Saúde. Este curso foi realizado até o momento por 280 profissionais de saúde, com destaque para os profissionais da Enfermagem, Medicina, Farmácia, Odontologia, Fisioterapia, Serviço Social, Psicologia, Sistemas de Informação e Computação, provenientes de diferentes regiões geográficas do Brasil. Os profissionais que realizam o curso ressaltam, em sua maioria, que: 1) ampliaram o conhecimento sobre terminologias em saúde, muitas das quais não sabiam da existência ou se esqueceram ao longo dos anos na prática clínica; 2) a didática empregada foi adequada pois usou vídeoaulas, linguagem e exemplos de fácil compreensão; 3) receber feedbacks automáticos enquanto estavam elaborando exercícios ou avaliações ajudou-os a rever e fixar o conteúdo; 4) fazer exercícios e avaliações considerando a prática clínica foi fator de satisfação e aprendizagem. Relatos negativos alegam que: 1) o curso foi muito teórico; 2) o

Sumário

conteúdo escrito e o conteúdo das vídeoaulas foram redundantes. **Conclusão:** Imagina-se que profissionais que atuam no sistema de saúde possuem conhecimentos aprofundados sobre terminologias e classificações, pois devem empregá-las no cotidiano clínico. No entanto, a prática clínica por si só não parece ser suficiente para que tais profissionais consigam compreender a complexidade do uso de terminologias e classificações em saúde. Mesmo quando o profissional conhece esse conteúdo, existe ainda uma necessidade de constante atualização, uma vez que as terminologias e classificações passam por revisões periódicas envolvendo seus conteúdos, estruturas e suportes de disponibilização. Logo, o acesso ao conhecimento sistematizado, em forma de curso de educação continuada à distância, pode suprir lacunas de conhecimento existentes, como evidenciado pelas respostas dos alunos na avaliação do curso.

Palavras-chave: Sistemas de saúde; Educação à Distância; Profissionais de saúde – Capacitação; Curso de Terminologia.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

**SAÚDE DIGITAL:
FAKE NEWS E A QUESTÃO DA QUALIDADE DA INFORMAÇÃO**

Andre Pereira Neto

Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3631-8857>. E-mail: andrepe-reiraneto@gmail.com

RESUMO:

As mídias digitais estão cada vez mais presentes no dia a dia de muitos de nós, sobretudo com a popularização dos dispositivos móveis. Este fenômeno social está promovendo novos desafios para pesquisadores, profissionais de saúde, pacientes e cuidadores, bem como cria novas possibilidades para todos. A informação de saúde de qualidade disponível na internet pode contribuir para a adesão ao tratamento, a autonomia do sujeito e a redução dos custos e do tempo no atendimento e tratamento. A informação falsa, desatualizada ou incompreensível pode gerar problemas muitas vezes irreversíveis para o cidadão, causar dano ou levar a óbito. Está cada vez mais difícil pensar em um cenário em que a saúde prescindia de informações de qualidade, atualizadas e compreensíveis em suas rotinas, ações e estratégias. A questão da qualidade da informação de saúde na Internet é um dos principais desafios a serem enfrentados na atualidade. Boa parte dos estudos nessa área não leva em consideração as evidências científicas recentes. Eles se baseiam no consenso entre especialistas, que muitas vezes são os próprios autores dos estudos. Esta comunicação visa apresentar uma proposta metodológica de avaliação da qualidade da informação em sites de saúde inspirada na Medicina Baseada em Evidências e no ponto de vista do usuário final da informação. Ela também irá apresentar os resultados recentes de pesquisas que indicam que muitos sites públicos ou de interesse público brasileiros e estrangeiros não atendem aos critérios mínimos de qualidade. Assim, o enfrentamento do problema das *fake news* na Saúde Digital não deve ser visto no combate às informações deliberadamente falsas que visam causar dano. Instituições dignas de respeito publicam informações de saúde desatualizadas, incompletas ou incorretas sem se darem conta que estão fazendo isso. Agências públicas e privadas, “policy makers” e editores de revistas acadêmicas também não se convenceram da centralidade deste tema e da necessidade de enfrentar este problema.

Palavras-chave: Informação e saúde; Fake news; Mídias digitais; Desinformação.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

→
Sumário
←

SISTEMAS INFORMATIZADOS DE COMPARTILHAMENTO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE NO BRASIL E EM PORTUGAL

Neima Prado dos Santos

Tribunal Regional Eleitoral – BA.

Vanessa Prado Santos

Doutora e mestre em Medicina (Cirurgia) pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Graduada em Medicina pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora da UFBA. E-mail: vsantosba@gmail.com

RESUMO:

Contexto: O Serviço Nacional de Saúde (SNS) de Portugal e o Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil têm como princípio a universalidade. Em 2021, a população brasileira foi estimada em 212,7 milhões de habitantes, sendo que se calcula que cerca de 70% dela, cerca de 150 milhões, utilizam exclusivamente o SUS. Em Portugal estima-se que 30% da população possui seguro de saúde privado, sendo que cerca de 7 milhões de habitantes são usuários do SNS. Diante da grandiosidade dos números observados, é possível compreender os desafios enfrentados na gestão desses dois grandes e importantes sistemas. Como nas demais áreas em que se necessita gerenciar e alocar recursos de forma otimizada, os sistemas de saúde se utilizam dos sistemas computacionais para gerenciar e salvaguardar os dados gerados nos atendimentos realizados. **Objetivo:** O presente trabalho tem por objetivo apresentar um comparativo entre os sistemas oficiais de compartilhamento de informações de saúde do Brasil e de Portugal, com foco na disponibilização e apresentação dos dados, exemplificando, através de um estudo de caso, como um determinado conjunto de dados pode ser obtido a partir dos dois sistemas. **Métodos:** A fim de comparar os sistemas oficiais de compartilhamento de informações do Brasil e de Portugal, as respectivas páginas dos serviços de saúde foram acessadas e pesquisadas quanto aos dados disponíveis online relativos à utilização dos serviços de saúde. A partir dessa pesquisa, foi procurado um conjunto de dados que permitisse ilustrar as similaridades e diferenças dos serviços de interesse, no tocante à forma de acesso, dados disponibilizados e visualizações disponíveis. Com base no objetivo e na abrangência das informações disponíveis, foram selecionados o portal de Transparência do SNS (Portugal) e a ferramenta Datasus TabNet do SUS (Brasil). **Resultados:** Sistema Nacional de Saúde de Portugal (SNS): Foi identificado que o SNS disponibiliza os dados sobre estrutura e atendimento em dois portais principais: Transparência e Benchmark SNS. O portal de Benchmark é mais voltado à divulgação de indicadores de desempenho na gestão dos recursos pelas entidades que integram o serviço. O portal de Transparência fornece conjuntos de dados decorrentes das atividades do sistema para permitir a análise e reutilização pela comunidade, motivo pelo qual foi selecionado para o presente estudo. Do portal de Transparência do SNS constam um catálogo com 152 conjuntos de dados, uma ferramenta que permite a construção de mapas, além de uma API (Application Program Interface), permitindo a obtenção dos

→
Sumário
←

dados em formato padronizado, que podem ser utilizados em sistemas computacionais. O catálogo é subdividido nos temas Acesso, Eficiência, Qualidade e Saúde dos Portugueses, sendo possível aplicar filtros de palavra-chave, editor, tipo de visualização e ano de alteração, e com possibilidade de exportação dos dados para os formatos XLSX (Microsoft Excel SpreadSheet) e CSV (Comma Separated Values), além de obtê-los no formato JSON (Javascript Object Notation) por meio de chamada à API. Para cada conjunto de dados, existe a possibilidade de selecionar a forma de acesso de interesse, que pode ser tabela, análise por meio de construção de gráfico, exportação e chamada à API. Datasus TabNet do SUS (Brasil): As informações dos procedimentos do SUS são disponibilizadas na página do Departamento de Informática do SUS (Datasus). Para a obtenção dos dados, são disponibilizados dois sistemas principais: o TabWin e o TabNet. O TabWin é um aplicativo que funciona para o sistema operacional Windows que precisa ser instalado no computador, no qual os dados de interesse podem ser baixados e tabulados. O TabNet é uma ferramenta online utilizada no próprio navegador, desse modo, com forma de acesso similar à página de Transparência do SNS, razão pela qual foi selecionada para este comparativo. Existe ainda o portal openDatasus, que não foi considerado por possuir um reduzido conjunto de dados, predominantemente concernentes à síndrome gripal e ao COVID-19. A página do TabNet está estruturada com as seguintes divisões: Indicadores de Saúde, Pactuações, Assistência à Saúde, Epidemiológicas e Morbidade, Rede Assistencial, Estatísticas Vitais, Demográficas e Socioeconômicas, Inquéritos e Pesquisas, Saúde Suplementar (ANS), Informações Financeiras e Estatísticas de acesso ao TABNET. Cada um desses itens se subdivide por sua vez em subitens. De modo geral, ao selecionar um subitem, é possível restringir a abrangência temática e geográfica do conjunto de dados que se deseja obter. Na opção de abrangência geográfica, é possível optar por todo o Brasil e por unidades federativas específicas, observando-se que a granularidade das informações pode aumentar quando selecionada uma unidade federativa específica. Uma vez selecionada a abrangência da consulta, o TabNet exibe uma tela com os parâmetros Linha, Coluna, Conteúdo e Períodos disponíveis, que devem ser preenchidos para acionar a geração do conjunto de dados com as informações de interesse. Há também a possibilidade de restringir os dados a serem gerados por meio de filtros, tais como código internacional de doenças (Capítulo CID-10) faixa etária, sexo e escolaridade. Pode-se optar também por exibir o resultado no formato de tabela ou exportá-lo para o formato CSV. **Estudo de caso (exemplificação):** Para ilustrar este comparativo, procurou-se identificar de que forma conjuntos de dados similares seriam obtidos a partir dos sistemas português e brasileiro. Nesse intuito, foi selecionado o conjunto de dados sobre a mortalidade hospitalar. No SNS, esses dados são obtidos por meio do tema Mortalidade, item Morbilidade e Mortalidade Hospitalar. Acionando-se a consulta, são exibidas a quantidade de óbitos por ano/mês de alta, instituição hospitalar e região, código e descrição do capítulo do diagnóstico principal, faixa etária e sexo. No caso de uso adotado, os registros foram filtrados para o ano de 2021. No TabNet, o acesso aos dados de mortalidade hospitalar é feito na opção Epidemiológicas e Morbidade, item Morbilidade Hospitalar do SUS. As informações devem ser consultadas separadamente, não sendo identificada uma forma de obter todas as informações recuperadas no conjunto de dados do SNS de uma única vez. Para obter dados de caráter semelhante, se realiza múltiplas consultas. Para obter o número de óbitos por instituição hospitalar, é preciso escolher abrangência por local de internação e para um estado específico. Feito isso, deve-se selecionar o item Estabelecimento na Linha, Ano/mês atendimento no item

Coluna, Óbitos no item Conteúdo e o período de janeiro a dezembro de 2021. Os demais dados podem ser obtidos através da repetição da consulta com parâmetros modificados. O portal de Transparência do SNS apresenta informações que podem ser interpretadas diretamente, com descritivo dos dados exibidos, e permite ainda a confecção de gráficos, bem como a exportação para diversos formatos. Entretanto, diferentemente do que ocorre no TabNet, não é possível a personalização dos campos a serem exibidos. No TabNet existe um número maior de campos disponíveis para seleção bem como quantitativo maior de filtros. Avalia-se, entretanto, que a complexidade para obtenção e interpretação da informação no TabNet é maior, justamente devido à maior possibilidade de personalização. **Conclusões:** Os dois sistemas de compartilhamento de informações de saúde, do Brasil e de Portugal, permitem obter informações relevantes ao estudo e à gestão dos seus respectivos sistemas de saúde.

Palavras-chave: Sistemas de saúde Brasil - Portugal; Saúde pública; Gestão da informação; Estudo comparativo.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

ARQUIVO E SAÚDE: ORIENTAÇÕES SOBRE PRÁTICAS ARQUIVÍSTICAS NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE JOÃO PESSOA

Jefferson Higino Silva

Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Doutorando em Ciência da Informação pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Mestre em Ciência da Informação pela UFPB. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0406-280X>. E-mail: jeffersonarquivista@gmail.com

Ana Cláudia Cruz Córdula

Professora do Departamento de Ciência da Informação. Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Doutora em Ciência da Informação pela UFPB. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6641-5557> E-mail: accordula@gmail.com

Carla Maria de Almeida

Doutoranda em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7663-3224> E-mail: carlaa_almeida@hotmail.com

Rayan Aramis de Brito Feitoza

Professor da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Doutor e mestre em Ciência da Informação pela UFPB. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1511-839X> E-mail: rayanbritof@gmail.com



Sumário

RESUMO:

O projeto “Orientações de Práticas Arquivísticas em Instituições de Saúde na cidade de João Pessoa e sua região metropolitana (OPAIS)”, desenvolvido pelo Departamento de Ciência da Informação (DCI) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), tem como objetivo auxiliar as unidades de saúde quanto ao gerenciamento dos documentos e aos pressupostos arquivísticos. Baseamo-nos na orientação dos funcionários das instituições de saúde quanto à necessidade de implementação de práticas arquivísticas para a organização, acesso e uso das informações em saúde. Nesse sentido, as orientações arquivísticas se tornam um caminho para viabilizar a organização dessa documentação, facilitando a tomada de decisão no âmbito administrativo e contribuindo para uma assistência eficiente ao paciente. Assim, este resumo apresenta um relato de experiência das orientações realizadas no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Gutemberg Botelho, localizado em João Pessoa, sobre práticas arquivísticas. O OPAIS faz parte da extensão universitária da UFPB, que estabelece uma conexão entre a universidade e a comunidade. Santos (2010) destaca que a extensão beneficia diversos setores, incluindo o público, o privado, grupos sociais populares, comunidades, governos, entre outros. Isso evidencia o reconhecimento de práticas de extensão na formação universitária. Seguindo a base da extensão, percebemos uma oportunidade de implementação de práticas arquivísticas pelas extensões no contexto dos documentos produzidos nas atividades de saúde para garantir a facilidade no acesso e no uso adequado na organização das informações. Isso é válido tanto para as áreas administrativas quanto para as unidades de atendimento direto aos pacientes. Essas práticas possibilitam que os profissionais de saúde e os pacientes obtenham as informações necessárias com agilidade. Assis (2014) destaca a complexidade desses desafios enfrentados



pelas instituições de saúde na produção e no recebimento de documentos, ressaltando a importância do diálogo com profissionais de Arquivologia. É imprescindível considerar os aspectos éticos, legais e sigilosos envolvidos nos documentos de saúde, conforme enfatizado também por Bahia (2016), ao mencionar a tríade dos “aspectos sigilosos, éticos e legais dos dados nos prontuários”. Portanto, a atuação do arquivista desempenha um papel crucial na guarda, na conservação e na disponibilização dos prontuários nas instituições de saúde. Tratando-se da experiência, no âmbito das instituições de saúde em João Pessoa (PB), o projeto OPAIS vem fornecendo orientações práticas de Arquivologia. Nesta quarta edição, realizou-se no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Esse Centro destina-se ao atendimento de pessoas com sofrimento mental grave, incluindo aquele decorrente do uso de álcool e outras drogas, tanto em situações de crise quanto nos processos de reabilitação psicossocial. Antes de iniciar as capacitações, realizamos uma visita técnica ao CAPS, onde fomos recebidos pela equipe técnica da instituição. Durante essa visita, tivemos a oportunidade de nos familiarizar com o serviço, suas rotinas e a documentação produzida. Buscamos compreender como os prontuários dos usuários assistidos pelo serviço eram utilizados e com que frequência. Essa visita foi importante para a condução das capacitações subsequentes. Em seguida, dedicamos tempo para capacitar nossos extensionistas sobre a realidade documental e as particularidades específicas da instituição. Dividimos nossa equipe em quatro grupos, cada um composto por dois colaboradores e, em média, 3 a 4 extensionistas. Juntos, elaboramos o material de capacitação, que incluiu desde uma cartilha informativa até apresentações de slides que foram utilizadas durante as sessões de treinamento. As oficinas abordaram os seguintes temas: 1) Apresentação do projeto e conceitos gerais de arquivos e documentos, enfatizando seus princípios e características; 2) Aspectos teóricos e práticos da gestão de documentos, especialmente no contexto da saúde; 3) Arquivos e documentos de saúde: desde documentos administrativos até prontuários dos pacientes; 4) Ética e responsabilidade social, incluindo discussões sobre legislações importantes, como a Lei de Acesso à Informação e a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Todas as capacitações foram realizadas no Arquivo Escola do Curso de Arquivologia da UFPB, localizado no Centro de Ciências Sociais Aplicadas, semanalmente, nas quintas-feiras pela manhã, das 9:00 às 12:00. Contamos com a participação ativa dos técnicos administrativos do CAPS, além dos funcionários do arquivo. Essas capacitações foram essenciais para promover uma compreensão mais profunda dos arquivos e da gestão documental adequada no contexto do CAPS Gutemberg Botelho. Com as orientações, espera-se uma melhoria no controle da produção, tramitação, uso e acesso dos documentos produzidos pelo CAPS. Além disso, busca-se projetar a conscientização sobre a necessidade profissional de arquivistas, proporcionando um olhar especializado nesta unidade de saúde, sobre a preservação e a confiabilidade dos registros para garantir a integridade e a confiabilidade das informações, atentos às normas regulatórias. Por fim, é importante ressaltar que essas orientações se basearam na responsabilidade das instituições em relação aos documentos, especialmente os prontuários médicos, estabelecendo vínculos com os direitos e garantias individuais, com destaque para o acesso à informação, respaldado por normas, leis e regulamentos, como a Constituição Federal, a Lei 8.159/1991, a Lei 12.527/2011 e a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei 13.709/2018). Além disso, o projeto em questão busca alinhar-se à Agenda 2030 das Nações Unidas (ONU) no contexto do Desenvolvimento Sustentável, mais especificamente ao Objetivo 16, que envolve a promoção de sociedades pacíficas, justas e inclusivas, estabelecendo metas para o desen-

Sumário

volvimento de instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis. Essas diretrizes e compromissos reforçam a importância do trabalho realizado pelo projeto OP AIS na promoção de boas práticas arquivísticas e contribuem para a construção de um ambiente de saúde mais seguro, ético e eficiente.

Palavras-chave: Gestão da Informação; Arquivo hospitalar; Informação e Saúde; Tomada de decisão.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

Revista

FONTES DOCUMENTAIS



ISSN - 2595-9778

v.6 Ed. Especial: MEDINFOR VI - 2023

SESSÃO TEMÁTICA II INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA MEDICINA

GEPHIBES 



UFBA
Universidade
Federal da Bahia

VERDADES INCONVENIENTES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE

Pedro Pereira Rodrigues

Doutor em Ciência de Computadores e mestre em Informática pela Universidade do Porto. Professor Associado na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP). Investigador do Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS) Orcid <https://orcid.org/0000-0001-7867-6682> E-mail: pprodrigues@med.up.pt

RESUMO:

A inteligência artificial (IA) tem sido uma promessa desde que surgiu na comunidade científica, mas tem também sido alvo de múltiplas definições ao longo dos anos. Nas últimas três décadas, evoluímos de uma visão de IA simbólica, para um conjunto de sistemas periciais, até ao advento da aprendizagem computacional que permite tirar partido das grandes quantidades de dados produzidas em contexto de prestação de cuidados de saúde. No entanto, os novos desenvolvimentos de modelação complexa sofrem ainda por não se poderem sustentar numa infraestrutura robusta de colheita e curadoria de dados de saúde, serem ainda bastante permeáveis a viéses de selecção que potenciam as desigualdades no acesso aos serviços de saúde, serem geradoras de desconfiança entre os diferentes parceiros do sistema de saúde, e ainda por repreentarem um peso adicional à pegada ecológica dos sistemas de informação em saúde. Importa, assim, traçar perspectivas de caminhos a percorrer que poderão mitigar e, quem sabe, eliminar estes inconvenientes na procura de uma melhor prestação de cuidados de saúde.

Palavras-chave: Inteligência artificial; prestação de cuidados de saúde; sistemas de informação em saúde

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

→
Sumário
←

PLATAFORMA INTELIGENTE DE PREDIÇÃO DO RISCO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS DE APOIO À DECISÃO CLÍNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE, USANDO INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Oberdan Santos da Costa

Doutor em Ciência da Informação pela Universidade Fernando Pessoa em Porto-Portugal. Mestre em Gestão de Empresas pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias em Lisboa- Portugal. orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2448-5247>

Luis Borges Gouveia

Professor Catedrático na Universidade Fernando Pessoa (Portugal). Doutor em Ciências da Computação. Mestre em Engenharia Eletrônica e de Computadores. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2079-3234> E-mail: lmbg@ufp.edu.pt

RESUMO

A combinação de envelhecimento da população, escassez de profissionais da saúde, aumento da carga de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e restrições de recursos estão afetando o ecossistema de saúde de várias maneiras, incluindo aumento da pressão no atendimento de urgência e emergência, custos com internações e maior exposição de pacientes a infecções hospitalares. Um forte elemento dessa combinação é formado por quatro grupos principais de DCNT, incluindo doenças cardiovasculares, câncer, doenças respiratórias e diabetes. Esses grupos de doenças têm sido motivo de crescente preocupação da sociedade e de governos de todo o mundo, por colocar as pessoas em maior risco de complicações, invalidez e morte. De acordo com a (Organização Pan-Americana da Saúde, 2016), a epidemia de DCNT provocará um custo equivalente a US\$ 21,3 trilhões em perdas econômicas nos países de renda baixa e média nas próximas duas décadas, valor próximo da soma dos produtos internos brutos (PIB) desses países em 2013 (US\$ 24,5 trilhões). Isso, certamente deve ser decorrente da baixa taxa de detecção das predisposições de um indivíduo desenvolver determinada DCNT. Um estudo publicado no *Pan American Journal of Public Health* aponta que o só o custo da hipertensão, diabetes e obesidades chegou a R\$ 3,45 bilhões em 2018 no sistema público de saúde brasileiro, elevando a carga financeira na economia. De acordo com (RAHIMLOO e JAFARIAN,2016) prever com mais precisão a condição dos pacientes é de extrema importância. Em resposta a essas preocupações, especificamente as DCNT, desenvolvemos a Plataforma Inteligente de Predição do Risco de Doenças Crônicas (PIPRDC), cujo objetivo é apoiar à decisão clínica dos profissionais da saúde na atenção primária à saúde, usando Inteligência Artificial. A metodologia empregada partiu de uma abordagem proativa. Essa foi estruturada com base em três esforços, incluindo: (1) Análise dos principais modelos de prevenção e predição de doenças crônicas na literatura, a qual nos direcionou a obtenção de linhas de base para identificar lacunas existentes, (2) Consulta a vários grupos de médicos especialidades de

Sumário

todo o Brasil e Portugal, incluindo cardiologistas, endocrinologistas, pneumologistas, oncologistas e mastologista, e (3) Construção do Modelo Preditivo de Risco de DCNT. O *framework* básico Knowledge Discovery in Database (KDD) adaptado de (Fayyad et al.,1996) foi tomado para convergir esses esforços. Ele consiste na combinação de ponta a ponta de métodos e ferramentas estatísticas, inteligência artificial, banco de dados e visualização para encontrar padrões válidos e úteis que gerem conhecimento. A sequência de três blocos do processo KDD compreende: pré-processamento, mineração de dados (classificadores multi-label e métricas de avaliação) e pós-processamento, cada uma com suas respectivas tarefas e fases de operação. Numa visão do fluxo de uso da plataforma, à medida que os fatores preditores modificáveis dos pacientes estão equilibrados positivamente, sugere que a pessoa se encontra em condições saudáveis de saúde. Contrariamente, ou seja, identificando alterações negativas, isto é, desequilíbrio em algum dos fatores não modificáveis conjuntamente com algum dos fatores modificáveis, ocorrerá uma instabilidade, que pode resultar na probabilidade ou não, de uma pessoa desenvolver uma ou múltiplas doenças crônicas. Do ponto de vista prático da plataforma, o processo pode iniciar quando o paciente se dirige ao atendimento ágil, proativo e personalizado da atenção primária à saúde, passa por uma triagem e depois de responder ao médico algumas perguntas (anamnese), conhece os seus riscos de desenvolver DCNT, é direcionado para um médico especialista, tem opções de tratamento mediante nível de urgência, se necessário e começar a fazer escolhas de estilos de vida mais saudáveis. Nosso ponto de partida para implementação da PIPRDC foi a aprovação do experimento pela comissão de ética para saúde do HE-UFP. Após aprovação, a direção do HE-UFP nos forneceu um conjunto de dados com 852.542 linhas de dados não estruturados. Esses dados foram objeto de um pré-processamento e enquadramento no Modelo Preditivo de Risco de DCNT composto por fatores preditivos não modificáveis e modificáveis, incluindo: sociodemográfico, histórico familiar, bioquímico, comportamental, psicossocial, clínico e ambiental. Esse conjunto de dados, nutriu 38 atributos que serviram de base de treino e teste para a Plataforma Inteligente de Predição do Risco de Doenças Crônicas. Considerando o foco da plataforma para DCNT, somente 892 pacientes foram elegíveis para os testes. Em seus resultados, a PIPRDC, usando algoritmo Random Forest (RF) adaptado alcançou um desempenho geral de precisão de 96,16% com capacidade para prever 10 tipos de DCNT simultaneamente, incluindo diabetes tipo 1 e tipo 2, acidente vascular cerebral, doença arterial coronariana, asma, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), câncer de pulmão, câncer de colorretal, câncer de mama e câncer de próstata. Em tratando-se de resultados de predição precisa por tipo de DCNT, o desempenho para diabetes tipo 1 e tipo 2, acidente vascular cerebral, doença arterial coronariana, asma, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), câncer de pulmão, câncer de colorretal, câncer de mama e câncer de próstata foi de 67%, 98%, 75%, 80%, 88%, 82%, 86%, 80%, 73%, 100%, respectivamente. Concluímos que os resultados apresentados pela PIPRDC a credencia como um forte candidato na ampliação e aprimoramento de recursos tecnológico de apoio as equipes médicas para melhorar os diagnósticos precoce e tratamentos dos pacientes na atenção primária à saúde. A plataforma simplifica o atendimento do paciente, mudando o paradigma da abordagem reativa

Sumário

de prevenção e controle para uma abordagem proativa centrada no paciente, ou seja, de prever um evento, antes que ele ocorra. A PIPRDC, além de ajudar elevar a excelência do ecossistema da saúde, potenciando ganhos de eficiência com atendimento ágil, proativo e personalizado, contribui para redução de custos com internações provocadas pelas complicações e invalidez por DCNT.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Informação e Saúde; Plataformas digitais.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

INTEGRATION OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN MEDICAL EDUCATION: DEVELOPING A FRAMEWORK FOR CURRICULUM ENHANCEMENT

Mariana Canelas-Pais

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6487-313X> E-mail: marianacpais@gmail.com

Renato Ferreira da Silva

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6517-6021> E-mail: renato.ivos@gmail.com

Ivone Duarte

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Pedro Pereira Rodrigues

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7867-6682>

Ricardo Cruz-Correia

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3764-5158>. E-mail: ricardo.jc.correia@gmail.com

Sumário



ABSTRACTS

Background: In recent years, the field of medical education has been embracing innovative approaches to enhance the learning experience of students. One such approach is the integration of artificial intelligence (AI) technologies, including Natural Language Processing (NLP) models, Language Modeling (LLM), and chatbots. Chatbots offer a unique and interactive learning experience for medical students. These AI-driven conversational agents simulate human-like conversations, enabling students to engage in personalized interactions that serve their individual learning needs. By leveraging NLP models and LLM, chatbots can comprehend and respond to natural language queries, providing students with immediate feedback, guidance, and access to relevant resources. **Objectives:** This study explores integrating AI, specifically NLP models, LLM, and chatbots in medical education. It aims to create a structured framework for incorporating AI in medical curricula at a Portuguese medical school, benefiting both educators and students by ensuring the systematic inclusion of AI technologies in medical education programs. **Methods:** The research methodology consists of two phases. In the initial phase, a public forum was conducted to gather insights on the use of AI tools in medical education. The first forum was held in May 19, 2023, and attracted approximately 90 participants, including educators, students, researchers, physicians, and academic authorities, creating a platform for open discussions. Participants shared their knowledge, experiences, and opinions related to the

integration of AI in medical education. The forum aimed to gather diverse perspectives on the benefits, challenges, and ethical considerations associated with AI implementation. The second phase involves the development of a collaborative framework. Faculty members and students work together to create a comprehensive framework for integrating AI content into the curriculum of fourth-year medical students. This framework aims to foster students' critical thinking, creativity, and technical skills through structured integration of AI tools into medical education. It takes into account content selection, pedagogical approaches, assessment strategies, and ethical guidelines and is being developed based on the insights and conclusions drawn from the public forum. It ensures a coordinated and collective approach, leveraging the expertise and perspectives of both faculty members and students. The results of this work are to be presented in other forums or meetings to get further insights. In a second forum, the initial presentation was carried out at the Faculty of Medicine of the University of Porto on June 29, 2023. Results: The outcomes of the first forum provided valuable insights that will guide the development of our framework for incorporating AI content into the medical curriculum. One key result was the recognition that AI tools in medical education are not intended to replace the traditional teaching methods already in place, but rather to serve as an additional and complementary means of learning. Participants acknowledged the potential integration of these tools into a specific curriculum unit that focuses on topics related to evidence-based healthcare and digital health. Moreover, the discussions revealed that the application of AI tools could extend to several clinical domains in the future. The first forum also sparked substantial interest beyond medicine, leading to opportunities for collaboration among multidisciplinary experts and the exploration of cross-disciplinary pedagogical methodologies. This suggests AI tools could bridge knowledge gaps and facilitate knowledge transfer across faculties. The primary goal identified in incorporating AI tools in medical education was to strengthen students' creativity and critical thinking, thereby optimizing their effective and positive utilization of these tools. In order to accomplish this, it is important to focus both on the design of prompts for AI tools as well as the ability to interpret and evaluate the generated output. Participants emphasized the significance of prioritizing these aspects during the study and design of the framework. Additionally, the importance of familiarizing students with the technical aspects of these tools was also recognized, thereby demystifying their use in clinical practice and fostering critical thinking on the subject. The discussions highlighted the importance of equipping students with the necessary knowledge and skills to navigate future AI applications in clinical settings. This includes encouraging students to engage in research projects related to AI in medicine. Recognizing that biases and complications can arise in any AI model, challenges associated with the use of AI tools were discussed, such as ethical considerations and the potential impact on clinical practice and academic settings, including issues related to copyright and intellectual property. Participants also raised concerns about the risk of care dehumanization resulting from the introduction of AI systems. Therefore, it was emphasized that educational use of these tools should be supervised, ensuring proper information flow and maintaining the credibility of the outputs. The developed framework aims to prepare future health professionals to incorporate these technologies in a manner that preserves the personalized and empathetic nature of patient care. In the second forum of June 29, 2023, specific exercises were presented for the first time for students to practice discussing with the AI tools simple concepts, more complex problems, and also generate patient clinical histories. Further-

Sumário

more, as part of the framework development process, educators will be provided with strategies to expand the content of their classes by generating additional resources using chatbots. Conclusion: This ongoing study aims to develop a collaborative framework for integrating AI content into the medical students' curriculum. By fostering critical thinking, technical competence, and an awareness of ethical considerations, this framework will enable students to harness the potential of AI tools in clinical decision-making. Through this research, we strive to contribute to the advancement of medical education and prepare future healthcare professionals to effectively navigate the evolving landscape of healthcare.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Informação e Saúde; Educação.

Recebido/ Received: 30/06/2023

Aceito/ Accepted: 31/07/2023

Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA SAÚDE PÚBLICA DO BRASIL: PRINCÍPIOS ÉTICOS APLICADOS À PRIVACIDADE E CONSTRUÇÃO DE ALGORITMOS

Gustavo Alpoim de Santana

Doutorando e mestre em Ciência da Informação pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4549-3158> E-mail: galpoim@gmail.com.

Elba Lúcia de Carvalho Vieira

Doutoranda em Ciência da Informação pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Mestre em Gestão e Tecnologias Aplicadas à Educação pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Estadual da Bahia (UNEB). E-mail: elbalucia@uol.com.br.

Zeny Duarte

Professora Titular da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Doutora em Letras, UFBA. Pesquisadora do CIT-CEM, Universidade do Porto. Coordenadora do G-Acervos/UFBA/CNPq. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0365-6905> E-mail: zenydu@gmail.com

Ricardo Coutinho de Mello

Doutor em Difusão do Conhecimento e mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professor do Instituto de Ciência da Informação da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3265-6595> E-mail: rcmello@ufba.br

RESUMO:

Introdução: O crescimento da Inteligência Artificial (IA) tem potencializado a reformulação do campo da saúde, fortalecendo a prestação de cuidados ao paciente e melhorando o uso da tecnologia na Medicina. Algumas aplicações mais recentes incluem aprimoramento de diagnóstico e atendimento clínico, análise automatizada de dados genéticos, aperfeiçoamento da pesquisa em saúde, desenvolvimento de novos medicamentos e assistência na implantação de diferentes intervenções na saúde pública, como vigilância e prevenção de epidemias, respostas a surtos e melhoria no gerenciamento de sistemas. A IA também pode beneficiar países como o Brasil que, além de possuir o Sistema Único de Saúde (SUS) de abrangência pública no atendimento à população - mais de 200 milhões de pessoas - têm lacunas significativas na prestação de cuidados de saúde e serviços para os quais a IA pode desempenhar um papel relevante. Ao mesmo tempo que a aplicação de novas tecnologias, como a IA, trazem esperança aos benefícios ao SUS, há preocupação sobre o crescimento desordenado da tecnologia, caso não seja acompanhada de questões como respeito aos direitos humanos e princípios éticos. Proteção de dados, privacidade dos pacientes e governança são temas sensíveis que devem ser considerados nos critérios, vieses e princípios empregados na concepção de algoritmos que compõem a IA e diversas plataformas tecnológicas. **Objetivos:** Analisar o atual cenário de uso da IA na saúde pública brasileira a partir de parâmetros éticos e lançar luz sobre como é possível conciliar



Sumário



os benefícios produzidos ao sistema de saúde com a adoção da IA, mantendo o respeito pela privacidade dos pacientes com o tratamento adequado de dados pessoais. Importa discutir as seguintes questões: proteção e o uso dos dados pessoais; riscos de tendências codificadas na construção de algoritmos de IA; necessidade de responsabilização e prestação de contas por parte de líderes envolvidos nas decisões quanto ao uso da IA no sistema de saúde. **Desenvolvimento:** Globalmente, diversos países celebram as possibilidades de uso da IA para melhoria dos seus sistemas de saúde. Todavia, é crescente a preocupação que o seu uso não seja pautado pelo respeito aos direitos humanos e princípios éticos, os quais podem gerar desigualdades abissais entre indivíduos de populações distintas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou o documento “Ethics and Governance of artificial intelligence for health” (Nações Unidas Brasil, 2021), relatório global com princípios orientadores que visa “fornecer um guia valioso para os países sobre como maximizar os benefícios da IA, minimizando seus riscos e evitando suas armadilhas”, incluindo alguns dos relevantes princípios éticos a serem observados pelos países na adoção da IA em sistemas de saúde. No Brasil, a Constituição Federal de 1988 estabeleceu que a saúde é um direito de todos os cidadãos e dever do Estado e o SUS surgiu com o propósito de universalizar o acesso à saúde, tendo sido concebido para ter competência distribuída e concomitante entre os entes federativos. Importante destacar que os recursos materiais e tecnológicos (hospitais, clínicas, laboratórios, unidades de atenção básica, entre outros) e humanos (profissionais de saúde) estão concentrados nos grandes centros urbanos e nas regiões mais desenvolvidas, refletindo a grande desigualdade econômica do país. A escassez de recursos é considerada um entrave para universalização dos serviços de saúde e fortalecimento dos sistemas de proteção social que alcance todos os cidadãos. **Métodos:** A pesquisa foi conduzida por meio de revisão sistemática de literatura, abrangendo artigos científicos, orientações de organismos internacionais, relatórios governamentais, estudos sobre ética, a IA e as regulamentações relacionadas com a privacidade e proteção de dados pessoais. A revisão inclui estudos publicados nos últimos cinco anos, com foco em debates sobre a IA, princípios éticos, governança, algoritmos e proteção de dados. Um conjunto de literatura interdisciplinar foi examinado no estudo, incluindo trabalhos de campos da Ciência da Informação, Ciência da Computação, Ciências Biomédicas, Ciências Sociais e Direito. **Resultados:** O SUS concebido de forma tripartite e descentralizada apresenta características que dificultam controle, privacidade e governança de dados pessoais sensíveis de saúde. Há grande concentração de recursos humanos, materiais e tecnológicos nos grandes centros urbanos, dados pessoais são coletados em redes diversas de instituições públicas e a interoperabilidade entre sistemas, quando existente, é precária, sem contar que o SUS engloba, por meio de convênios, entes privados de assistência à saúde. **Conclusão:** O Brasil enfrenta inúmeros desafios para aplicação de IA no SUS, não somente pela sua dimensão, descentralização, discrepâncias de recursos econômicos, tecnológicos e humanos, mas também pela falta de governança para construção de algoritmos de IA. A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), inspirada no Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD) da União Europeia (2016), estabelece princípios para o tratamento de dados pessoais que incluem transparência, segurança, responsabilização e prestação de contas, não discriminação, bem como penalidades para o seu descumprimento. No que diz respeito a legislação específica sobre o uso da IA no Brasil, um projeto de lei está em

trâmite no Congresso Nacional, com objetivo de regulamentar sistemas de IA em diversos segmentos. O hiato entre aplicação e regulação de IA impõe: desafios e reflexões sobre riscos no tratamento indevido de dados pessoais sensíveis; riscos de erros e violação de algoritmos; riscos de ausência de proteção de dados (ou proteção inadequada); riscos sobre vieses discriminatórios que possibilitem o aumento da desigualdade social. A mitigação dos mencionados riscos é possível através de governança, responsabilização, prestação de contas, encaminhamentos de adequadas funções dos atores envolvidos no ciclo de vida de algoritmos e ferramentas de IA.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Informação e Saúde; Saúde pública.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

RESPONSABILIDADE CIVIL NAS CIRURGIAS ROBÓTICAS

Mariana Basto Matos

Doutoranda pela Faculdade de Letras da Universidade do Porto. Mestre em Direito das empresas e Negócios pela Escola de Direito da Universidade Católica do Porto. Licenciada pela Faculdade de Direito da Universidade do Porto. E-mail: marianamatos@me.com

RESUMO:

Objetivo: Este *paper* tem como intuito abordar a cirurgia robótica, debatendo as vantagens da sua aplicação no âmbito dos cuidados de saúde. Com o recurso cada vez mais intenso à Inteligência Artificial (IA), as cirurgias robóticas são uma realidade em diversos países e o seu uso é cada vez mais frequente. Todavia, levanta-se a questão de saber sobre quem recai a responsabilidade civil no caso de o paciente sofrer um dano. Baseado no levantamento do estado da arte sobre as cirurgias robóticas praticadas, incluindo a literatura disponível na base de dados da PubMed, o *paper* procede a uma análise da responsabilidade civil aplicável, na eventualidade do paciente sofrer um dano no decurso da cirurgia num hospital público. **Principais questões e resultados esperados:** A introdução de novas tecnologias no mercado levanta diversos problemas éticos e jurídicos. Na saúde, a IA tem vindo a ser usada com o intuito de melhorar a prestação de cuidados. Atualmente recorre-se a cirurgia robótica com vista a aumentar a precisão com que a operação é realizada, em virtude dos braços do robô serem mais flexíveis do que a mão humana. Amplamente difundido e utilizado nos Estados Unidos (EUA), o robô da Vinci, por exemplo, realizou cerca de 877 mil cirurgias em 2017. No Brasil, o Hospital Israelita Albert Einstein foi um dos pioneiros no seu uso. Neste país a escalada na aquisição e utilização do robô tem vindo a crescer, somando-se mais de 17 mil cirurgias robóticas realizadas. Na Península Ibérica, os dados apresentados em 2022 demonstram que a cirurgia robótica em geral aumentou 37% face a 2020, o que representa mais de 12 mil intervenções cirúrgicas. Em Portugal, a aquisição do da Vinci tem sido uma preocupação por parte dos hospitais, contando-se a sua presença no da Luz (Lisboa e Arrábida), Fundação Champalimaud, Curry Cabral, Lusíadas, CHUSJ. A maior flexibilidade dos punhos do robô, capacitados para girar a 360º, possibilitam a realização de cortes e suturas com elevada precisão. São inúmeras as vantagens descritas na literatura, nomeadamente a possibilidade de reduzir o tempo de internamento, minorar complicações pós-operatórias, a recuperação dos pacientes é mais célere, impactando na distribuição de recursos humanos e materiais. Apesar disto, o seu uso pode acarretar dúvidas no que concerne à responsabilização dos danos sofridos pelo lesado. Em virtude de diversos litígios ocorridos nos EUA e pela tentativa dos profissionais de saúde, hospitais utilizadores e fabricantes se ilibarem das responsabilidades que lhe são devidas, urge discutir a temática, compreendendo de que forma o paciente pode ver os seus direitos salvaguardados. O art. 9º/3 da Lei no 27/2021, de 17 de maio consagra que o uso de robôs tem que respeitar os princípios da beneficência, não-maleficência, respeito pela autonomia humana, pela justiça e pelos princípios e valores do art. 2º do TUE. O paciente tem que prestar o seu consentimento livre e esclarecido, após ter sido informado de todas as possíveis complicações que podem advir deste tipo de procedimento. Nos robôs da Vinci foi acoplada uma espécie de “caixa negra”, denominada de dVLog-

Sumário

ger, a qual grava metadados e vídeo durante as cirurgias. Esta pode ser benéfica no sentido de salvaguardar os médicos ou os fabricantes, já que permite visualizar se durante o seu uso se cometeu um erro de manuseamento ou se há um defeito técnico. Todavia, esta gravação, dependendo dos moldes em que é feita pode levantar problemas ético-jurídicos, nomeadamente a violação de direitos de personalidade, incluindo-se o direito à imagem e privacidade. A questão que me proponho refletir, está longe de ser linear, não havendo uma solução que, formulada em abstrato, vá resolver todos os casos. É preciso analisar o caso concreto, verificar as especificidades, intervenientes e requisitos da responsabilidade civil expostos no Código Civil (CC). Neste *paper* tenta-se compartimentar alguns dos cenários possíveis, mostrando propostas de resolução. Apesar dos robôs possuírem características de adaptação ao meio ambiente, recorrendo a mecanismos de autoaprendizagem e uma crescente autonomia, não parece fidedigno afirmar o preenchimento dos requisitos necessários para a atribuição de personalidade jurídica, daí que essa teoria seja de afastar. Os robôs não podem ser equiparados ao ser humano, na medida em que faltam sentimentos e uma componente ética. A responsabilizar-se um robô por um dano causado, caminharíamos para uma ausência de responsabilização. Se o dano causado ao paciente se deveu a um defeito do robô, será responsabilizado o seu fabricante. Haveria responsabilização deste pelo produto defeituoso e responsabilidade pelo risco. Podem ainda existir vários intervenientes no processo de fabrico do *software* e do *hardware*, os quais poderão ser também responsabilizados de forma solidária. Para além disto, o lesado poderia ainda intentar a ação contra a seguradora em litisconsórcio. Se houver dano em virtude do ato médico, com a violação das *legis artis* ou atuação negligente, a responsabilidade recai sobre o médico. Se o dano decorrer de uma falha na regulação do robô ou inadequada esterilização dos seus instrumentos, apura-se a culpa dentro da equipa de enfermagem destinada a esta verificação. Nestes dois casos, o hospital também responderá solidariamente. Se o dano decorrer de erro na manutenção do equipamento, a empresa contratada para o efeito responderá civilmente, exercendo o direito de regresso sobre o agente que concretamente não cumpriu os seus deveres. **Conclusão:** A cirurgia robótica continua em expansão, sendo cada vez mais utilizada em instituições de saúde públicas ou privadas. Há sentenças que relatam eventos adversos nos EUA e Brasil. Em Portugal estas questões começam a ser analisadas, não havendo uma resposta abstrata que sirva de resolução em qualquer circunstância. É preciso analisar sempre o caso em concreto, verificando os requisitos da Responsabilidade Civil patentes no CC. A responsabilidade pode recair sobre o fabricante no caso de existir um defeito no robô; no médico se o dano ocorreu em virtude de atos médicos; no enfermeiro que não verificou se o robô estava apto para a realização da cirurgia ou nos técnicos que realizaram a sua manutenção.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Responsabilidade civil; Cirurgia robótica Plataformas digitais.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

MAPEAMENTO SISTEMÁTICO DA LITERATURA SOBRE A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA MEDICINA CLÍNICA: PAPEL E PRINCÍPIOS ÉTICOS DOS ALGORITMOS

Bárbara Coelho Neves

Professora. da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Doutora em Educação pela FAGED/UFBA. Mestre em Ciência da Informação pela PPGCI/UFBA. Líder do Laboratório de Tecnologias Informacionais e Inclusão Sociodigital (LTI@Digital). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3429-7522> E-mail: barbaran@ufba.br

RESUMO

Introdução: A sociedade obteve avanços significativos em todas as áreas do conhecimento nos últimos anos, da Medicina à Educação. A evolução foi cíclica, graças às Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) que trouxeram inúmeras evoluções para a sociedade. Engana-se quem pensa que falar de inteligência artificial é falar de novidade. Pensar neste tema é remontar a convergência e a evolução na lógica Aristotélica. O principal tema unificador da inteligência artificial (IA) é a ideia de agente inteligente. Considerando que um agente é simplesmente algo que age, associa-se a esta abstração, a concepção de computação cognitiva. Desse modo, a IA é geralmente definida como o “estudo de agentes que recebem percepções do ambiente e executam ações” (RUSSELL, NORVIG, 2013). Cada agente implementa uma função que mapeia sequências de percepções em ações, e diferentes maneiras de representar essas funções. As representações neste contexto podem se apresentar como sistemas de produção, como agentes reativos, como planejadores condicionais em tempo real, como redes neurais e por meio de sistemas de teoria de decisão. E novamente na década de 1980 volta a fazer parte do leque de possibilidades como uma tentativa de reduzir os requisitos computacionais impostos pela IA, usando o conhecimento de especialistas (NEVES, 2020). Este aspecto é basilar para o salto qualitativo dos sistemas especialistas para os sistemas inteligentes e suas implicações na Medicina Clínica passa a ser um componente relevante neste contexto. Para produzir este artigo utilizou-se como pergunta de partida: qual é o papel da IA na Medicina Clínica e os princípios éticos na concepção dos algoritmos? **Objetivos:** O objetivo geral da pesquisa que culmina no artigo consiste no mapeamento sistemático da produção científica sobre o tema inteligência artificial na produção científica com ênfase em artigos na área da Medicina Clínica. Como objetivos específicos, essa pesquisa busca: a) identificar o conceito de inteligência artificial nas pesquisas desenvolvidas na medicina; b) discutir papel da IA na Medicina Clínica; c) identificar princípios éticos na concepção dos algoritmos; d) compreender as abordagens dadas à inteligência artificial na área da Medicina Clínica. **Metodologia:** O método foi exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa e quantitativa. A metodologia que será utilizada é o mapeamento sistemático da literatura. Essa pesquisa contribuirá significativamente para os campos científicos envolvidos no estudo, para a sociedade e para a comunidade acadêmica, ao fornecer uma síntese dos estudos existentes. **Resultados parciais:** Os resultados podem ajudar a disseminar informações relevantes sobre a compreensão da inteligência para a sociedade. A coleta, análise e síntese de evidências disponíveis na literatura científica sobre inteligência artificial na Medicina Clínica poderá apoiar a formulação de estratégias públicas e inovações sustentáveis. Este

→
Sumário
←

estudo está em andamento, entretanto, no estágio atual em que se encontra é possível sinalizar que o conceito de IA nas pesquisas desenvolvidas na medicina refere-se à aplicação de técnicas e algoritmos computacionais que permitem que sistemas e máquinas executem tarefas que normalmente requerem inteligência humana. Na área médica, a IA tem sido utilizada para analisar e interpretar grandes volumes de dados clínicos e biológicos, a fim de fornecer insights, diagnósticos e previsões mais precisas. A IA na medicina envolve a criação de sistemas que podem aprender com os dados, identificar padrões e tomar decisões com base nesses padrões. Isso é particularmente útil em situações em que a quantidade de informações é vasta demais para ser processada eficientemente por seres humanos. Exemplos de aplicação da IA na medicina incluem: 1. Diagnóstico Auxiliado por Computador (CAD): A IA é usada para ajudar médicos a interpretar imagens médicas, como radiografias, ressonâncias magnéticas e tomografias. Algoritmos de IA podem destacar anomalias ou padrões sutis que podem ser difíceis de detectar a olho nu. 2. Análise de Dados Genômicos: A IA é usada para analisar sequências genômicas e identificar variações genéticas associadas a doenças hereditárias ou predisposições genéticas. 3. Assistentes Virtuais para Diagnóstico: Chatbots e assistentes virtuais alimentados por IA podem realizar triagem inicial, coletar informações sobre sintomas e histórico médico, e oferecer sugestões iniciais de diagnóstico ou encaminhamentos. 4. Medicina Personalizada: A IA pode ser usada para desenvolver tratamentos personalizados com base nas características genéticas e clínicas de um paciente, maximizando a eficácia e minimizando os efeitos colaterais. 5. Monitoramento Contínuo de Pacientes: Dispositivos médicos inteligentes podem monitorar pacientes em tempo real, detectando mudanças sutis em sinais vitais e alertando médicos sobre condições emergentes. 6. Previsões e Modelos de Risco: A IA pode ser usada para desenvolver modelos de previsão de risco, auxiliando médicos na identificação de pacientes em risco de determinadas doenças ou complicações. Mas é preciso considerar que a implementação clínica de ferramentas de IA ainda está sendo impedida pela falta de evidências robustas e políticas de apoio ao uso. De acordo com estudo publicado na Pucchio, Papa e Moraes (2022), esse problema surge devido à relativa escassez de financiamento na medicina acadêmica em comparação com as iniciativas de IA em outras indústrias. **Considerações finais:** Enquanto a IA é predominante em outras indústrias porque gera lucro e é fundamental para práticas comerciais, iniciar pesquisas acadêmicas de IA é um gasto significativo a curto prazo, desincentivando a ação imediata e concentrando o trabalho de IA médica em centros selecionados que priorizaram essa pesquisa (PUCCHIO; PAPA; MORAES, 2022). Segundo Celi et al. (2016), isso pode levar a desafios na implementação eficaz da IA, já que os indivíduos que desenvolvem ferramentas de IA frequentemente não estão cientes do contexto de implantação da ferramenta ou de sua utilidade clínica, enquanto o médico encarregado de implementar as ferramentas de IA pode não entender como as ferramentas funcionam ou o papel para o qual foram projetadas.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Ética profissional; Cirurgias clínicas.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

BIG DATA EM SAÚDE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA VISÃO DA CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO

Carlos Alberto Ferreira Café

Professor Adjunto na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UFRJ). Doutor em Ciência da Informação pela IBICT/UFRJ. Mestre em Ciências da Informação pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7880-4119>

Marcio Gonçalves

Professor da Universidade Estácio de Sá (UNESA) e nas Faculdades Integradas Hélio Alonso (FACHA). Doutor em Ciência da Informação pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5773-2139>

RESUMO

O presente documento pretende debater sobre como a Inteligência Artificial, em especial no uso do *Big Data* nesses ambientes, podem auxiliar no processo de armazenamento e coleta de informações na área da Saúde e assim ter o apoio da encontrabilidade de informação na ação de diagnóstico por evidências tendo a visão da Ciência da Informação como pano de fundo. O entendimento da explosão informacional se deu no desenvolvimento das chamadas tecnologias de informação e comunicação e muitos pesquisadores têm procurado dedicar-se ao estudo da informação e a melhor maneira de empregá-la com o objetivo de agregar valor a serviços e produtos, aumentando a produtividade, mapeando públicos e diversificando oportunidades. O uso dos Sistemas de Informação em saúde está aumentando em formato exponencial e se mostra com grande potencial para o uso das soluções em *Big Data* e de forma especial a utilização de Sistemas de Recomendação, que a cada momento se propagam na sociedade. Valério Neto, Berton e Takahata (2021) trazem a definição de *Big Data* na área da Saúde apresentando que este refere-se a um conjunto de dados eletrônicos de saúde tão grandes e complexos que são difíceis ou quase que impossíveis de gerenciar com soluções de softwares e hardwares considerados tradicionais. Da mesma forma, não podem ser manipulados de forma fácil com ferramentas e métodos tradicionais ou comuns de gerenciamento de dados. Os autores continuam afirmando que entre os conteúdos que mais se utilizam do chamado *Big Data Analytics* estão dados oriundos de processamento de imagens, de sinais, genômicas e todos outros tipos de alimentadores como, por exemplo, prontuários de pacientes. A expressão Recuperação da Informação (RI) é geralmente empregada para designar atividades relacionadas com localização de documentos que tratam de um determinado assunto. Um Sistema de Recuperação da Informação (SRI), por sua vez, fornece a ideia de componentes destinados a facilitar o acesso ao conteúdo dos documentos. De qualquer modo, a recuperação da informação está sempre voltada para o mesmo propósito: a necessidade do usuário. De acordo com Chowdhury (2015), a interface de um sistema é projetada com a finalidade de que os usuários possam interagir com o sistema facilmente, cujo propósito

Sumário

é o de buscar e recuperar a informação requerida. O conceito e a relevância dos dados, para a Ciência da Informação, é notório desde a primeira metade da década de 90 do século passado, quando Aldo Barreto publicou o texto “A Questão da Informação”. Barreto (1995), nesta produção, mostrou que deveria ser necessário ir além das principais questões da informação. Este autor dedicou-se à evolução do conceito de dados e pretendeu mostrar como o seu entendimento influencia muito a estrutura do receptor. O objetivo do presente trabalho é entender o funcionamento da encontrabilidade da informação na área da saúde e como tal pode apoiar o profissional médico no diagnóstico por evidências a seus pacientes e, assim, ter melhores informações para suas decisões. Como base metodológica, procurou-se trabalhar em primeiro momento o levantamento bibliográfico de aplicações do uso de Sistemas de Recomendação e de *Big Data*, assim como, a pertinência do uso dos processos de construção de sistemas de informação em saúde. Como prisma metodológico, o presente trabalho procurou estudar a construção de Sistemas de Recomendação com o uso do *Big Data* para ambientes de saúde. Olhou-se, também, a estrutura da Arquitetura da Informação agregada a tal sistema, fazendo desta forma um viés de análise em primeiro momento de forma histórica dos Sistemas de Informação em Saúde. Tal base metodológica teve como fator preponderante o olhar da Ciência da Informação e como tal funciona a partir do uso do ciclo documental. Por fim, acredita-se, que ao agregar o referencial teórico pertinente da Ciência da Informação e as técnicas que são denominadas pela Arquitetura da Informação, estas podem trazer um novo olhar para a organização da informação, mais especificamente nos ambientes virtuais. Seria facilitado ao usuário encontrar a informação certa no menor tempo possível e, conseqüentemente, saber dar o devido uso dos sistemas de *Big Data* e os Sistemas de Recomendação em saúde para o apoio da construção dos diagnósticos por evidência pelo profissional médico. Essa atitude possibilita um resultado mais preciso com o menor tempo de resposta, trazendo desta forma um maior apoio ao processo de decisão. Os principais resultados até o momento estão baseados no desenvolvimento da arquitetura do *Big Data* e a construção da modelagem para a confecção do algoritmo que será usado na construção do Sistema de Recomendação, no qual procurar-se-á dar apoio ao processo decisório no qual o mesmo será usado. Como conclusões parciais e reflexões temporárias deve-se ver que um ponto a ser ressaltado é a relevância do estudo do *Big Data* na saúde, pois, assim, pode-se acompanhar a adequação de práticas de uso dos dados de acordo com o avanço das tecnologias digitais mais modernas. Faz-se necessário, portanto, garantir práticas de proteção dos dados dos usuários de forma a não deixá-los vulneráveis, mas que garantam e protejam a cidadania. À medida em que nos movimentamos no dia a dia, deixamos pegadas e rastros digitais. Se esses dados forem computados para o controle da saúde e do bem-estar dos indivíduos, a sociedade avança para a chegada de um estágio de maior controle das doenças. Para isso, políticas públicas que pensam em usar tecnologias modernas a favor das pessoas são bem-vindas. Faz-se necessário discutir, principalmente, como será feito o registro dos dados clínicos da população, em especial a coleta de dados. Afinal, eles são o ponto de partida porque os especialistas e os computadores acompanham a evolução do paciente e entendem os padrões epidemiológicos ou outra situação que a área da saúde necessite. Desta forma, é possível afirmar que nos próximos anos deve-se ocorrer grandes saltos na evolução da informação na área da saúde, muito baseado na oferta de tecnologias que

Sumário

procuram garantir a transformação do volume exponencial de dados gerados por máquinas e pessoas em informações preciosas para a prática de uma medicina mais personalizada e eficiente. Deste modo, poderá ser aberta uma nova era para o diagnóstico por evidências e a medicina de precisão. É o que se pretende chamar de Medicina Baseada em Dados.

Palavras-chave: Informação e Saúde; Big Data; Ciência da Informação.

Recebido/ Received: 30/06/2023

Aceito/ Accepted: 31/07/2023

Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

REGULAMENTAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Mariana Basto Matos

Doutoranda pela Faculdade de Letras da Universidade do Porto. Mestre em Direito das empresas e Negócios pela Escola de Direito da Universidade Católica do Porto. Licenciada pela Faculdade de Direito da Universidade do Porto. E-mail: marianamatos@me.com

RESUMO:

Introdução: Este *paper* tem como intuito enquadrar a Inteligência Artificial (IA) a nível jurídico, debatendo as vantagens e desvantagens da sua aplicação no âmbito dos cuidados de Saúde. Num momento em que a IA é um assunto da ordem do dia, tornar-se fulcral estabelecer limites legais como forma de salvaguardar os direitos dos cidadãos que, não raras vezes, vêem os seus dados usurpados e usados como fonte de negócio para muitas empresas da área tecnológica. Baseado no levantamento do estado da arte sobre a IA na área da saúde, incluindo a literatura disponível na base de dados da PubMed, para identificação das questões legais mais candentes, o *paper* procede a um levantamento e análise da legislação em vigor ao nível europeu e nacional. **Principais questões e resultados esperados:** A introdução de novas tecnologias no mercado levanta problemas jurídicos de difícil resolução. O Direito não consegue acompanhar a velocidade ultrassónica do desenvolvimento da IA, acarretando lapsos temporais em que os cidadãos não estão protegidos nem vêem os seus direitos salvaguardados. Por outro lado, emergem questões éticas, incitando a um debate das mesmas. Na saúde, a IA tem vindo a ser usada com o intuito de ajudar na tomada de decisão médica, introduzindo melhorias na prestação de cuidados. Destaca-se a presença de quiosques de admissão dos doentes nos hospitais. Recorre-se a novos dispositivos (*wearables*) que permitem monitorizar dados relevantes, como seja a qualidade do sono, frequência cardíaca, oxigénio no sangue... Através desta recolha é possível gerar ações com impacto direto na saúde do utilizador do aparelho, como seja uma descarga elétrica de um desfibrilhador ou variar a dosagem medicamentosa. Estas informações, captadas através do telemóvel, podem manter o médico informado sobre a evolução do estado clínico do utente, realizando ajustes sempre que necessário. Há a introdução de robôs (caso do Mabu) com o intuito de captar dados sobre o estado dos pacientes e ajudá-los a lidar com a doença. São inúmeras as potencialidades da IA na saúde, facilitando o trabalho dos profissionais de saúde no diagnóstico e tratamento. O uso do DeepMind para a análise automática de imagens oftalmológicas tem ajudado no diagnóstico e avaliação do quadro clínico, podendo ser aplicado a outras especialidades. Como desvantagens há a registar a coleta e uso indevido de dados, a intromissão na reserva da vida privada e íntima dos pacientes. Se as bases de dados não forem devidamente protegidas, acautelando o sigilo, dificultando o acesso ao público, a sua divulgação provoca graves consequências, nomeadamente o condicionamento ou recusa por parte das seguradoras na subscrição de seguros de saúde. Podem também ocorrer eventuais falhas nos robôs ou meios de diagnóstico, introdução de algoritmos que, através de aprendizagem automática, introduzem vieses nas respostas e podem implicar a administração de um fármaco errado ou em doses excessivas. Numa Era em que a competitividade e

Sumário

a busca incessante do lucro levam a que as empresas tecnológicas se tentem destacar para ganhar margem no mercado, a recolha extensiva de dados é o objetivo fulcral para alimentar os algoritmos e dar origem a novas plataformas de IA, descurando questões éticas importantes. Posto isto, urge regular a introdução da IA no mercado, bem como proteger os dados pessoais, de modo que os direitos fundamentais dos cidadãos sejam assegurados. Há um longo caminho a percorrer pelas instituições europeias, mas também pelos Estados-Membros no que toca à regulamentação. Atualmente existe uma Proposta de Regulamento do PE e do Conselho que estabelece regras harmonizadas em matéria de IA. Esta pugna por controlar os riscos associados ao seu uso, estabelecendo regras harmonizadas para a sua colocação no mercado, monitorização e vigilância, proibindo iniciativas e soluções de impliquem um risco inaceitável. A iniciativa é insuficiente face às exigências atuais. A temática continua em discussão. A IA alimenta-se de dados que são gerados e recolhidos, daí ser fulcral a aplicação do Regulamento Geral da Proteção de Dados (Regulamento (UE) 2016/679 do PE e do Conselho - RGPD), o qual delimita o tratamento, acesso e uso de dados pessoais, nomeadamente os sensíveis. Estabelece regras para a segurança dos dados pessoais, bem como direito a indemnização em caso de violação do RGPD. O diploma tem que ser conjugado a nível nacional com a Lei nº 58/2019 de 8 de agosto que assegura a execução do RGPD e a Lei nº 12/2005 de 26 de janeiro relativa à informação genética pessoal e informação de saúde. A criação do Comité Europeu para a Proteção de Dados denota claramente uma tentativa comunitária de salvaguardar os direitos, liberdades e garantias dos cidadãos, bem como criar algumas barreiras à recolha selvagem e desmesurada de dados sem o consentimento dos seus titulares. Este *paper* pretende fazer uma análise das respostas legais e regulamentares e/ou da sua ausência, mediante os problemas e áreas de debate anteriormente apresentadas. **Conclusões:** A IA é alimentada com dados muitas vezes sensíveis, cuja recolha e uso indevidos geram graves danos aos seus titulares. A perda de confidencialidade dos dados armazenados não pode ser vista como uma ponderação de custo benefício, em que os interesses de empresas privadas se sobreponham aos direitos dos cidadãos. A usurpação de dados viola direitos constitucionalmente consagrados, tais como: bom nome, honra, reputação, privacidade, inviolabilidade da correspondência. Pode ainda configurar um crime de falsa identidade. A IA na saúde, quando aplicada em prol dos doentes com a salvaguarda dos seus direitos fundamentais, com o respeito pela reserva da vida privada e proteção dos dados pessoais, é benéfica. É possível identificar, prevenir, tratar patologias com base em softwares de aprendizagem automática. Podem-se incrementar programas de promoção da saúde, apostando na prevenção, combatendo comportamentos nefastos à saúde. A UE tem sido pioneira no debate e tentativa de regulamentação destas questões. Verifica-se um esforço das instituições de controlar o uso, combatendo a implementação de IA que implique um risco inaceitável para os seus utilizadores. Todavia as iniciativas continuam aquém das exigências e a temática continua em aberto.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Responsabilidade cível; Direito; Informação e Saúde.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

OS DESAFIOS PARA A CONSTRUÇÃO DE UM SISTEMA DE RECOMENDAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE: A VISÃO DA CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO

Carlos Alberto Ferreira Café

Professor Adjunto na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UFRJ). Doutor em Ciência da Informação pela IBICT/UFRJ. Mestre em Ciências da Informação pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7880-4119>

RESUMO:

É notório que a construção de Sistemas de Recomendação para qualquer área é um grande desafio, mas quando se trata da construção de sistemas para área da Saúde, se faz ainda mais delicada, pois as variáveis envolvidas aumentam exponencialmente e assim as fontes de informação que compõe a entrada acabam se tornando algo pouco palpável. Há uma grande movimentação atualmente sobre o uso e proliferação dos sistemas de recomendação, muito se dá pelo misticismo de como tal ferramenta poderá ser útil ao detrimento do real benefício que o mesmo pode trazer. É importante definir que Sistemas de Recomendação são denominados desta forma, por estar constituído por filtros de informação com o intuito de apresentar dados ou objetos. Shaffer (2001) afirma que os filtros de informação podem se relacionar a páginas na web, filmes, músicas, livros entre outros. o mesmo autor afirma que os sistemas de recomendação estão baseados na relevância de um usuário para outro como o que está sendo relevante para uma pessoa pode ser em algum momento relevante para outras pessoas com interesse similar. O principal objetivo do presente documento foi entender como um sistema de informação funciona e como tal pode agregar valor ao tomador de decisão na área médica. Um sistema de recomendação ou como na literatura é apresentado também, mecanismo de recomendação, são ferramentas que utilizam uma série de algoritmos, análise de dados preditivos ou não, e até mesmo a Inteligência Artificial (IA) para realizar recomendações on-line. Essas recomendações podem ser personalizadas para cada indivíduo/usuário ou não, dependendo do objetivo de cada plataforma e da quantidade de dados obtidos e até mesmo do tipo de tecnologia que está sendo usada para a construção do sistema de recomendação. De acordo com Reskick e Varian (1997 *apud* Reategui & Cazella, 2005), os sistemas de recomendação auxiliam no aumento da capacidade e eficácia deste processo de indicação já bastante conhecido na relação social entre seres humanos. muito comum em sites de e-commerce, os sistemas de recomendação tratam de forma única clientes e produtos, procurando alinhar os interesses de um com as ofertas de outros. O termo sistema de recomendação, há algum tempo é trabalhado na Ciência da Informação. Tal termo/conceito possui a característica principal de fornecer recomendação de algo para alguém, este algo pode ser um produto, um serviço ou uma informação. Mas tal sistema trabalha de forma personalizada de modo a facilitar e reduzir o tempo de pesquisa dos usuários. É inegável que os sistemas de



Sumário



recomendação se apresentam com grande importância diante da enorme e crescente demanda por conteúdo personalizável dos usuários modernos. A área da saúde se mostra com bastante potencial pelo fato da grande geração de dados e as mais diversas fontes de informações que há nesta área. Tal fator se apresenta como um terreno fértil para o uso de Sistemas de Recomendação no qual podem trazer benefícios nas escolhas para os usuários. Na área da Saúde um Sistema de Informação abarca um conjunto determinado de componentes que trabalham de forma integrada, efetuando a coleta, após trabalhando no processamento, indo para a análise e posterior transferência de informação, mas com o intuito de implementação de processos e apoio a decisões em um sistema de saúde. O principal propósito de tal sistema é a seleção de dados relevantes e assim transformá-los em informação para aqueles ligados a todos os segmentos da área da saúde. Em um mundo cada vez mais competitivo e volátil, aqueles que sabem como utilizar a informação possuem vantagens, isso fica claro quando analisamos as novas tecnologias existentes e como elas foram moldadas para serem alimentadas a partir das informações coletadas e, nesse processo, se tornarem cada vez mais refinadas. Os sistemas de recomendação são um exemplo do poder do uso da informação e como eles foram se aperfeiçoando até o ponto que fomentam uma necessidade de um usuário por meio de recomendações. Segundo Barcellos (2007) “Os sistemas de recomendação são utilizados para identificar usuários, armazenar suas preferências e recomendar itens que podem ser produtos, serviços e/ou conteúdos, de acordo com suas necessidades e interesses”. De acordo com Cazella, Nunes e Reategui (2010) expõem que o maior desafio para esses sistemas é a combinação pertinente entre o que o usuário deseja e os produtos, serviços e pessoas que serão recomendados. Quando pensamos nos sistemas de recomendação é possível traçar um paralelo com a Ciência da Informação no que diz respeito à busca por delinear um comportamento informacional, de modo a entregar valor a um usuário. Le Coadic (1996, p.39), ao elaborar um panorama sobre a informação, salienta que “usar informação é trabalhar com a matéria informação para obter um efeito que satisfaça a uma necessidade de informação” e no ponto de satisfazer a uma necessidade de informação podemos encontrar os sistemas de recomendação. Os sistemas de recomendação fornecem sugestões personalizadas aos usuários a partir da coleta dos dados que são registrados em uma base de dados, porém, é importante considerar a segurança dos dados fornecidos pelos usuários, para que desta forma a recomendação em qualquer âmbito mas em especial na área da saúde seja fornecida com a maior parcimônia possível. Um dos maiores desafios no entendimento da Ciência da Informação para a construção de Sistemas de Recomendação, estão ligados diretamente a escolha das fontes de informação adequadas que vão fornecer subsídios para que os algoritmos possam estabelecer as conexões adequadas e assim trazer dados plausíveis para o tomador de decisão. Como resultado parcial, pois o presente projeto ainda está em andamento, temos a modelagem extremamente abrangente que apresenta não somente atores, mas funcionalidades para que o Sistema de Recomendação possa abarcar, procurando atender as mais diversas ações como as de leitura de imagens, textos e hábitos dos perfis que foram definidos. Acreditamos que desta forma, isto é, uma definição de fontes de informação juntamente com uma modelagem de dados abrangente, possa auxiliar no posterior funcionamento do algoritmo e assim ler os diferentes tipos

Sumário

de anamneses disponíveis nas fontes de informação na área. Contudo isso, temos a prospecção de ações que ao longo de pouco tempo pode quebrar um dos maiores paradigmas da informação atual que é a real era da medicina de dados.

Palavras-chave: Sistemas de Recomendação; Informação e Saúde; Ciência da Informação.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

Revista

FONTES DOCUMENTAIS



ISSN - 2595-9778

v.6 Ed. Especial: MEDINFOR VI - 2023

SESSÃO TEMÁTICA III COMUNICAÇÃO E DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA

GEPHIBES 



UFBA
Universidade
Federal da Bahia

INOVAÇÃO E SUSTENTABILIDADE NA COMUNICAÇÃO CIENTÍFICA NA ERA DA CIÊNCIA ABERTA

Eloy Rodrigues

Especialista em Ciências Documentais e Licenciado em História pela Faculdade de Letras da Universidade do Porto. Director dos Serviços de Documentação da Universidade do Minho. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7862-2681>

RESUMO:

A ciência aberta tem um enorme potencial transformador, estabelecendo um novo paradigma de investigação, no qual todos os investigadores partilham e têm acesso sem precedentes a todo o corpus de investigação para análise, extração de texto e dados, e outros métodos de investigação inovadores. Mas, para que esta visão e este potencial se concretizem, de forma sustentável e equitativa, não basta simplesmente alterar os modelos de negócio, e transformar o pagamento de assinaturas em pagamento de taxas de publicação. É necessário introduzir inovações nos processos e ferramentas de publicação e disseminação dos resultados de investigação, aproveitando integralmente as possibilidades oferecidas pelo ambiente e, simultaneamente, retomar o controlo do sistema de comunicação de comunicação académica pela comunidade científica e as suas instituições. Relativamente à retoma de controlo e sustentabilidade na comunicação académica, o caminho passará por sustentar e robustecer as infraestruturas e serviços institucionais (das universidades e outras organizações de investigação), como os repositórios e as plataformas de publicação de revistas e livros, permitindo a publicação e disseminação dos resultados da investigação sem barreiras económicas, como pagamento de taxas de publicação, como os APCs (Article Publishing Charges). A transição para o acesso aberto através do pagamento de APCs ou de acordos transformativos tem vindo a demonstrar não ser uma boa solução, pois não apenas não tem diminuindo os custos, como tem consolidado o poder dos grandes grupos editoriais que dominam o mercado, inibindo a inovação, e continuando a concentrar os recursos financeiros, que seriam necessários quer para a investigação, quer para suportar modelos de publicação mais inovadores e sustentáveis e económicos, nesse pequeno grupo de editores. Isso foi também reconhecido pelos ministros da União Europeia na reunião do Conselho Europeu de maio de 2023, que nas *Conclusões sobre a publicação académica de elevada qualidade, transparente, aberta, fiável e equitativa* expressam “preocupação com o facto de os custos crescentes dos sistemas de acesso pago às publicações científicas e à publicação académica causarem desigualdades e estarem a tornar-se insustentáveis para os financiadores públicos da investigação e para as instituições responsáveis pela utilização de fundos públicos, diminuindo o financiamento disponível para a investigação” e “SALIENTANDO que é essencial evitar situações em que os investigadores sejam limitados na sua escolha de canais de publicação devido às suas capacidades financeiras”. O modelo alternativo, sem recurso a assinaturas ou taxas de publicação, é normalmente designado de Acesso Aberto Diamante, sendo suportado pelos recursos (financeiros, técnicos e humanos) de agências de financiamento, instituições académicas (como as universidades) e sociedades ou comunidades científicas. A importância deste modelo de publicação académica de acesso aberto sem fins lucrativos

→
Sumário
←

foi também sublinhada nas Conclusões do Conselho Europeu já referidas. Quanto à inovação, nos últimos anos, e em particular durante a pandemia da COVID-19, aumentou a utilização e a visibilidade de novas práticas, modelos e plataformas de comunicação científica. O crescimento da publicação de *preprints*, a adoção de diversas práticas de revisão por pares aberta convergiram no estabelecimento de um modelo inovador de publicação, referido como Publicar-Rever-Cuidar (*Publish-Review-Curate* ou PRC), no qual os autores começam por disponibilizar um *preprint* do seu artigo num repositório (ou servidor de *preprints*) de acesso aberto, para que este possa ser considerado para revisão por pares (aberta) e eventual publicação em revistas tradicionais, ou *overlay* (que “publicam” conteúdos originalmente criados e disponíveis em plataformas - como repositórios ou servidores de *preprints* - diferentes daquela em que o processo editorial, de certificação e controlo de qualidade é realizado). A publicação de *preprints* tem aumentado nos últimos, nos quais se multiplicaram também de serviços abertos de revisão por pares que facilitam a revisão, validação e recomendação de *preprints* por comunidades de investigadores, e cresceu também o número de revistas *overlay*. O modelo PRC foi igualmente adotado pela plataforma da Comissão Europeia, Open Research Europe. Um dos desafios destes novos modelos é a interoperabilidade, e a comunicação normalizada e simplificada, entre os diferentes repositórios e serviços, evitando a criação de silos ou a necessidade de negociar a interação serviço a serviço. E esse é o desafio a que procura responder a iniciativa e o protocolo COAR Notify, que apresentamos nesta comunicação. A Iniciativa COAR Notify está a desenvolver e a acelerar a adoção pela comunidade de uma abordagem padrão, interoperável e descentralizada para interligar os resultados de investigação alojados na rede distribuída de repositórios com outros recursos externos produzidos por serviços de revisão por pares ou revistas *overlay*. O protocolo COAR Notify baseia-se em duas componentes ou tecnologias já estabelecidas pelo World Wide Web Consortium (W3C): *Linked Data Notifications* (LDN), uma recomendação do W3C que descreve um protocolo de comunicações baseado em HTTP, URI e RDF; e a norma W3C Activity Streams 2, uma especificação de formato aberto para protocolos de fluxo de atividades, que são utilizados para syndicar atividades realizadas em aplicações e serviços da Web social. A Iniciativa COAR Notify contribuirá para promover a sustentabilidade e equidade no sistema de comunicação científica, alavancando as infraestruturas institucionais e comunitárias existentes, associando as funções de publicação entre os repositórios e outros serviços, e assim partilhando os custos entre as diferentes componentes da infraestrutura. Ao desenvolver uma abordagem normalizada para interligar os resultados de investigação alojados em repositórios com revistas e serviços de revisão por pares, liga duas comunidades poderosas (a do designado Acesso Aberto Diamante e a dos repositórios, ou via verde). E tem o potencial de acelerar o progresso no sentido de um sistema de comunicação académica mais inclusivo, equitativo, sustentável e inovador, assente no bem público e em valores comunitários partilhados.

Palavras-chave: Ciência Aberta; Sustentabilidade; Comunicação científica; Informação e Saúde.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

FONTES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE UTILIZADAS PELOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: ESTUDO TRANSVERSAL EM UMA UNIVERSIDADE BRASILEIRA

Vanessa Prado Santos

Doutora e mestre em Medicina (Cirurgia) pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Graduada em Medicina pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora da UFBA. E-mail: vsantosba@gmail.com

Maria Thereza Ávila Dantas Coelho

Doutora e mestre em Saúde Coletiva, com ênfase em Ciências Sociais em Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Graduada em Psicologia pela UFBA. Professora do Instituto de Humanidades, Artes e Ciências (IHAC/UFBA). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7857-7473>. E-mail: maria.thereza@ufba.br

Nivaldo Moreira Rodrigues Júnior

Graduado em Interdisciplinar em Saúde e graduando em Fisioterapia pela Universidade Federal da Bahia (UFBA).

Neima Prado dos Santos

Tribunal Regional Eleitoral – BA.



Sumário

RESUMO:

Contexto: A investigação fundamenta-se na crescente disponibilização de informações sobre saúde nos diversos meios de comunicação, e no potencial da informação sobre saúde para a modificação dos riscos e vulnerabilidades. **Objetivo:** O objetivo do estudo consiste em encontrar quais as fontes de informação sobre saúde são mais procuradas pelos estudantes universitários, e ainda se existe uma associação entre a idade e o gênero e a busca pelas diferentes fontes de informação sobre saúde. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, observacional, entre estudantes de um curso graduação da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Este estudo faz parte de um projeto de pesquisa que analisa as concepções e práticas de saúde e doença entre estudantes universitários. Nesta etapa, investigamos as fontes de informação, sobre saúde, utilizadas por estudantes de um curso de graduação em saúde da UFBA. Foram incluídos na amostra os estudantes ingressos no curso nos anos de 2017 a 2019, através do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), e que compareceram às duas primeiras semanas de aula, ou seja, recém-ingressos na Universidade, e que aceitaram participar do estudo através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para a realização do estudo, foi elaborado e aplicado, pela equipe da pesquisa, um questionário semi-estruturado com questões a respeito das fontes de informação em saúde. As fontes de informação descritas no questionário foram: internet, livros, revistas científicas e/ou especializadas, revistas não especializadas, televisão, profissionais e/ou serviços de saúde e família. Havendo, para adicionar livremente, outras fontes de informação. Existiam duas possibilidades de respostas para as fontes de informação: sim (S) ou não (N). O questionário continha perguntas sócio-demo-



gráficas com informações sobre os participantes, como idade e gênero. Foram incluídos na amostra 518 estudantes universitários. A análise estatística foi realizada no programa EPI-INFO 2005. Foram calculadas as frequências e as médias, na análise descritiva, para as características da amostra e as respostas sobre as fontes de informação em saúde. Para a análise comparativa da associação entre a variável categórica (gênero) e as fontes de informação em saúde foi utilizado o Teste do Qui-Quadrado. Para a análise comparativa da variável contínua (idade) e as fontes de informação em saúde foi utilizada a Análise de variância (ANOVA). Foi considerado estatisticamente significativo um valor de p menor ou igual a 0,05. A pesquisa foi conduzida conforme as diretrizes e normas reguladoras de pesquisas envolvendo seres humanos, da Resolução 196/96, posteriormente substituídas pela Resolução 466/12, e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, através dos Pareceres 741.187/2014 e 2.349.850/2017. **Resultados:** Entre os 518 universitários incluídos na amostra, a média de idade foi de 21,02 anos ($\pm 4,4$) anos, sendo 166 (32%) homens e 352 (68%) mulheres. Em relação às fontes de informação sobre saúde, consultadas pelos estudantes, 492 (95%) responderam que sim, utilizavam a internet, 486 (94%) os profissionais e/ou serviços de saúde, 389 (75%) os livros, 339 (65%) consultavam a família, 315 (61%) a televisão, 270 (52%) as revistas científicas e/ou especializadas, 123 (24%) as revistas não especializadas. A internet foi a fonte de informação que mais obteve resposta positiva entre os estudantes. Apenas 26 (5%) estudantes responderam que não utilizavam a internet como fonte de informação sobre saúde). Não houve diferença significativa na média de idade dos estudantes que utilizavam ou não a internet como fonte de informação em saúde ($p=0,84$). A média de idade dos estudantes que referiram não utilizar a internet, como fonte de informação em saúde, foi de 20,85 ($\pm 5,04$) anos, enquanto a média dos que utilizavam foi de 21,03 ($\pm 4,43$) anos. Também não houve diferença significativa entre os gêneros e a utilização da internet como fonte de informação em saúde ($p=0,08$). Cento e sessenta e um homens (97%) e 331 (94%) mulheres responderam que sim, utilizavam a internet como fonte de informação em saúde. Os profissionais e/ou serviços de saúde também foram uma fonte de informação em saúde com elevada porcentagem de respostas afirmativas (94%), entre os estudantes que participaram da pesquisa. Noventa e cinco por cento das mulheres (334) e 92% dos homens (152) responderam afirmativamente sobre esta fonte de informação em saúde, sem diferença significativa ($p=0,08$). Quanto à idade, também não houve diferença estatística. Quanto à busca por informações sobre saúde com a família, apesar da diferença não ter atingido significância estatística ($p=0,07$), as mulheres 238/68%) responderam mais frequentemente que buscavam informações nesta fonte que os homens (101/61%). As revistas científicas ou especializadas foram buscadas, como fonte de informação em saúde, por cerca de metade da amostra (52%). Esse percentual também não diferiu significativamente ($p=0,39$) entre homens (85/51%) e mulheres (185/53%). Já quanto à média de idade, ela foi significativamente maior ($p=0,04$) entre os que responderam que buscavam informações sobre saúde nas revistas científicas e/ou especializadas ($21,44 \pm 4,7$ versus $20,57 \pm 4,1$ anos). As fontes de informação sobre saúde menos utilizadas entre os jovens universitários foram revistas não especializadas, com menos de um quarto (24%) da amostra. Não houve diferença entre os gêneros e a busca por informações em revistas não especializadas ($p=0,38$), mas a média de idade dos estudantes que utilizam essa fonte de informação ($22,15 \pm 5,0$ anos) foi significativamente maior ($p=0,003$), quando comparada à média de idade dos estudantes que não citaram

Sumário

esta fonte de informação ($20,68 \pm 4,2$ anos). **Conclusões:** A maioria dos estudantes universitários utiliza a internet como fonte de informação sobre saúde. O estudo sinaliza a importância da discussão acerca das questões relacionadas à qualidade e a confiabilidade da informação em saúde disponibilizada através da internet.

Palavras-chave: Informação e Saúde; Fonte de informação; Comunicação científica.

Recebido/ Received: 30/06/2023

Aceito/ Accepted: 31/07/2023

Publicado/ Published: 30/12/2023

O BIBLIOTECÁRIO ENQUANTO INFORMACIONISTA DE PESQUISA NO BRASIL

Janaina Costa Rodrigues

Mestre em Comunicação e Sociedade pela Universidade Federal do Tocantins (UFT). Atua como Assistente Social da Secretaria Estadual de Saúde, no SAVIS - Serviço de Atenção Especializada a Pessoas em Situação de Violência Sexual.

Michely Jabala Mamede Vogel

Doutora e mestre em Ciência da Informação pela Universidade de São Paulo (USP). Professora na Universidade Federal Fluminense (UFF) nas graduações de Biblioteconomia e Arquivologia e no Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0311-3161> E-mail: michelyvogel@id.uff.br

RESUMO:

Introdução: Os bibliotecários continuamente vêm atuando em contexto não convencionais, entre eles a área da saúde e mais especificamente em equipes clínicas e laboratoriais. Tal atuação na área da saúde existe desde as primeiras bibliotecas médicas, contudo as responsabilidades e competências necessárias foram se modificando ao longo dos anos: conforme a transição das bibliotecas do sistema manual para o sistema informatizado; o aumento constante das publicações científicas na área da saúde, o que ocasionou o aumento da criticidade não apenas dos estudos publicados como também do processo de produção das evidências científicas. O bibliotecário atuante na área da saúde vive em um ambiente acelerado e de contínua produção científica e nesse âmbito. Os profissionais da saúde frequentemente precisam tomar decisões nas suas práticas clínicas e necessitam de informações de alta qualidade e de maneira eficaz. A informação está disponível, porém podem não ter tempo para encontrar as respostas às perguntas clínicas ou de habilidades para pesquisar e sintetizar as informações encontradas nas fontes de informação. Com os avanços na Medicina e das tecnologias médicas é possível diagnosticar em fases precoces as doenças, os tratamentos se tornaram menos evasivos, possibilitando o aumento da taxa de sobrevivência dos pacientes. Esses avanços também estimularam o crescimento da produção científica, tornando difícil ao profissional da saúde pesquisar informações relevantes, confiáveis e de qualidade o mesmo tempo em que pacientes demandam informações clínicas. Nesse contexto, o bibliotecário fornece suporte aos pacientes, familiares e profissionais da saúde. Considerando que a área da saúde produz uma grande quantidade de dados todos os dias e para fornecer aos pacientes os melhores serviços e cuidados, as instituições de saúde começaram a usar big data para analisar, gerenciar, organizar e dar sentido a essa vasta quantidade de dados. Com o movimento open data (dados abertos) muitos financiadores e periódicos internacionais estão solicitando o compartilhamento de dados e a submissão de planos de gerenciamento de dados. Por isso a quantidade de dados de pesquisa disponíveis

Sumário

gratuitamente e publicamente continua a aumentar exponencialmente e os pesquisadores necessitam de assistência para aprender como acessar e utilizar esses conjuntos de dados. É nesse contexto que bibliotecários passam a atuar como informacionistas de pesquisa, ao colaborar com as equipes de pesquisa clínica com revisões sistemáticas de literatura, estabelecendo o ciclo de vida da pesquisa, como planejamento, coleta, gerenciamento, compartilhamento e publicação bem como o gerenciamento, análise e preservação de dados de pesquisa. Objetivo: Apresentar o perfil informacionista de pesquisa, seu conceito, espaço de trabalho e atividades desempenhadas. Métodos: A pesquisa se caracteriza como sendo um estudo exploratório e descritivo, quanto aos procedimentos técnicos, adotamos a pesquisa bibliográfica. Principais resultados: Os achados na literatura foi que sua definição quanto ao seu afazer foi mencionada em 2003, quando a National Library Medicine (NLM) anunciou o financiamento de uma bolsa para treinar profissionais da informação chamados informacionistas. Na solicitação de propostas a NLM definiu quatro tipos diferentes de papéis informacionistas e dentre elas a definição que Federer passou a utilizar, em 2013 e 2014, para o perfil informacionista de pesquisa, que seria para trabalhar em pesquisa biomédica, administração de pesquisa ou curadoria científica. Posteriormente, em 2011, o afazer do informacionista de pesquisa foi mencionado em um anúncio publicado pela NLM sobre uma oportunidade de financiamento, “NLM Administrative Supplements for Informationist Services in NIH-financed Research Projects”, para atuação de informacionistas nas equipes de pesquisa, cujo objetivo era fornecer fundos para bolsas de pesquisa e centros premiados, com o propósito de aprimorar o armazenamento, organização, gerenciamento e uso de dados eletrônicos de pesquisa por meio do envolvimento de informacionistas e verificar o impacto desses profissionais nas equipes. Desse modo, oito equipes de pesquisa clínica, em 2012, foram contempladas com a inserção de um profissional da informação. A atuação do informacionistas de pesquisa está diretamente ligada ao ciclo de vida da pesquisa, que perpassa: Planejar e projetar: planejamento dos processos desde a integração até o encerramento do projeto e recursos de dados; Coletar e criar: organização e integração de conjuntos de dados e processos de coletas; Analisar e colaborar: o processamento e análise de dados devem ser colaborativos e documentados; Armazenar e gerenciar: cada estágio e análise de dados devem ser colaborador e documentados; Avaliar e arquivar: identificar registros de pesquisa essenciais e avaliar para retenção; Compartilhar e disseminar: estabelecer e apoiar o alcance e o impacto de seus dados; Publicar e reutilizar: garantir a ampla utilidade de seus esforços de dados de pesquisa para outros pesquisadores. Cabe ressaltar que em cada uma dessas etapas se faz necessário gerenciar os dados de pesquisa. No âmbito internacional, a atuação do informacionistas de pesquisa nas equipes de pesquisa em saúde já é uma realidade desde 2012, porém no Brasil, o termo informacionista de pesquisa ainda é pouco conhecido, mas seus afazeres não. No campo das práticas, temos bibliotecários atuantes na área da saúde que trabalham diretamente com revisões sistemáticas de literatura, como exemplo temos a bibliotecária Daniele Marsterson que é coautora na produção do conhecimento em Odontologia. Conclusões: No Brasil o termo informacionista de pesquisa é pouco

Sumário

conhecido, porém suas atividades são exercidas com sua colaboração em revisões sistemáticas de literatura, prestando serviços instrucionais a partir de cursos, desenvolvendo metodologias de pesquisa, gerenciando dados de pesquisa, entre outros. Então, assim como a bibliotecária Daniele, temos outros bibliotecários dando suporte à pesquisa em saúde colaborando no ciclo de vida da pesquisa e dados de pesquisa, desse modo, este estudo é um indicativo de tendência em relação essa atuação.

Palavras-chave: Bibliotecário - perfil profissional; Informação e Saúde; Informacionista de pesquisa.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

COMPARTILHAMENTO DE DADOS DE PESQUISA DE REVISÕES SISTEMÁTICAS NA ÁREA DE SAÚDE: ANÁLISE COMPARATIVA DE REPOSITÓRIOS DE ESTRATÉGIAS DE BUSCA À LUZ DO PRISMA-S

Camila Belo Tavares Ferreira

Instituto Nacional de Câncer. Bibliotecária. Doutoranda do Programa de Informação e Comunicação em Saúde da Fiocruz. Mestre em Ciência da Informação pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação do IBICT/Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UFRJ). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1423-513X>. E-mail: camila.ferreira@inca.gov.br

Viviane Santos de Oliveira Veiga

Professora da Fiocruz. Doutora e mestre em Ciências- área de concentração: Informação e Comunicação em Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca- Fiocruz. Bacharel em Biblioteconomia e Documentação pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8318-7912>. E-mail: viviane.veiga@icict.fiocruz.br

RESUMO:

Introdução: A estratégia de busca compõe uma importante etapa metodológica da revisão sistemática. Trata-se de uma conversão da necessidade de informação (pergunta, pedido) em fatores/elementos semânticos (associação terminológica natural ou controlada) e indicadores de função (relação booleana) em uma determinada base de dados. As buscas realizadas em bases de dados eletrônicas possuem padrões de desenvolvimento, na última década, devido as preocupações quanto sua qualidade e conseqüente impacto nos resultados dos estudos de revisão, sendo necessário a elaboração de instrumentos próprios de avaliação e reportagem. A iniciativa mais recente foi a elaboração do PRISMA-S, uma extensão do PRISMA Statment dedicado a reportagem da estratégia de busca em revisões com indicações mais claras sobre os procedimentos recomendados. Em seu checklist são considerados 16 elementos relacionados aos seguintes domínios: fontes de informação e métodos de busca, detalhes sobre a estratégia de busca, revisão por pares e a gestão dos registros (RETHLEFSEN et al, 2021). Observa-se na literatura (RETHLEFSEN et al, 2015; MEERT et al, 2016; RELEVO, PAYNTER 2012) a preocupação com a reportagem que a comunidade de especialistas em informação tem adotado no contexto da busca por evidências em revisões sistemáticas, bem como tem sido objeto de investigação no campo da informação em saúde. Podemos considerar nesse contexto, que as estratégias de busca são dados pesquisa nesse desenho de estudo. O surgimento de repositórios de estratégias de busca colabora com o compartilhamento, reuso e fornece créditos pela produção das estratégias de busca. Destaca-se, na América Latina e Caribe, o Repositório REFNET (https://bvsalud.org/queries/?l=pt_BR) da Rede de Bibliotecários Referencistas, iniciativa coordenada pela BIREME/OPAS. Outra iniciativa mais recente que conta com a organização, armazenamento e compartilhamento de dados de busca de evidências é o SearchRxiv (pronuncia-se Search Archive), disponível em: <https://www.cabidigitallibrary.org/journal/searchrxiv>, um repositório moderado e de acesso aberto multidisciplinar. **Objetivo:** Identificar dados de pesquisa disponíveis em repositório de estratégias de bus-

→
Sumário
←

ca de revisões sistemáticas considerando as recomendações de reportagem descritas no PRISMA-S. **Metodologia:** Trata-se de um estudo comparativo exploratório em que foram cotejadas as estruturas de submissão e resultados dos repositórios Refnet e SearchRxiv. Foram mapeados os metadados de cada repositório e, em seguida, foram examinados os critérios de reportagem de estratégias de busca em revisão sistemática por meio do PRISMA-S. **Resultados:** O repositório REFNET, de acordo com as demandas do PRISMA-S, precisa incluir metadados que ligam a busca com o estudo original ou seu protocolo, prover identificador permanente e aprimorar a concessão de créditos aos dados. Em ambos os repositórios, apesar da informação sobre a revisão por pares esteja presente, entende-se que ela precisa ser aperfeiçoada de modo que o revisor receba reconhecimento e créditos. Outros metadados que não são ligados ao PRISMA-S também merecem destaque e permitem o reuso dos dados como indexação para recuperação das estratégias, licença, moderação e apontamento para estratégias de busca similares. Já o SearchRxiv, além de contemplar elementos do PRISMA-S, permite a criação e depósito permanente de um registro de sua pesquisa com DOI junto com informações bibliográficas importantes da busca, como título, data original e datas de atualização, uma descrição da busca, palavras-chave, informações de validação e detalhes das bases de dados consultadas. Após aprovação, essa fonte é indexada em identificadores de pesquisa científica como o ORCID, fornecendo créditos pelo trabalho realizado. **Conclusões:** Melhorias no repositório Refnet devem ser implementadas, especialmente, no que se refere a autoria individual sobre os dados de busca, a obtenção de identificadores persistentes e a relação com estratégias de buscas já existentes por meio de citação ao trabalho anterior. Esses itens estão presentes na explanação do PRISMA-S. A adoção de política para compartilhamento de dados de busca em pesquisas como revisão sistemáticas permite o reuso, promove os créditos sobre a autoria de dados e colabora para a reprodutibilidade das buscas. Especialistas em informação são incentivados a colaborar em pesquisas de revisões sistemáticas, um trabalho que envolve a gestão da informação científica, desde o planejamento do trabalho até a curadoria dos dados. Mas as iniciativas de compartilhamento de dados das estratégias de busca são ainda tímidas mesmo que esses profissionais tenham conhecimento sobre as práticas de gestão de dados de pesquisa. No Brasil, ainda persiste o estigma da falta de reconhecimento do trabalho de pesquisa desenvolvido por bibliotecários. A citação de dados de estratégias de busca seria um caminho para fornecer créditos e facilitação do seu reuso parcial ou total em outras revisões sistemáticas. Para sustentabilidade de serviços de informação e da própria produção científica de revisões sistemáticas são necessários repositórios de dados adequados às práticas da ciência aberta e integrados aos domínios do PRISMA-S.

Palavras-chave: Gestão da informação; Compartilhamento de dados; Estratégias de busca; Prisma-S.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

**POPULARIDADE E PRODUTIVIDADE CIENTÍFICA DE DOCENTES/
PESQUISADORES DA UFRJ, BRASIL:
ANÁLISE CIENTOMÉTRICA NO DOMÍNIO DA ANATOMIA PATOLÓGICA**

Maria José Veloso da Costa Santos

Professora do Departamento de Biblioteconomia, da Faculdade de Administração e Ciências Contábeis (FACC) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-4103-0018> E-mail: msantos1402@gmail.com

Vânia Lisbôa da Silveira Guedes

Professora do Departamento de Biblioteconomia, da Faculdade de Administração e Ciências Contábeis da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5854-5677>

Bianca de Láia Vicentini

Pós-graduanda no curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, da Fundação Oswaldo Cruz. Bacharel em Biblioteconomia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2131-7798>

Felipe Silva Izidoro da Fonseca

Graduado em Biblioteconomia e Gestão de Unidades de Informação pela Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Larissa Silva Costa

Graduada em Biblioteconomia e Gestão de Unidades de Informação pela Universidade Federal do Rio de Janeiro.

RESUMO:

A pesquisa analisa a produção científica na área de Medicina de docentes/pesquisadores do Programa de Pós-Graduação em Anatomia Patológica (PPGAP) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil, no período de 2014-2022, a partir de indicadores de produtividade, popularidade, colaboração científica e internacionalização do conhecimento. O referencial epistemológico e empírico abrange teorias, conceitos e métodos das áreas de Bibliometria e Cientometria, na Ciência da Informação, particularmente nos modelos de produtividade e popularidade de Marshakova (1981), redes de colaboração de Bordon e Gómes (2000) e internacionalização do conhecimento de Santin, Vanz e Stumpf (2016). A pesquisa caracteriza-se como quali-quantitativa exploratória e descritiva que, segundo Severino (2013), visa coletar informações sobre determinado assunto e/ou objeto em um domínio específico do conhecimento. A composição da amostra está ancorada na excelência científica de pesquisadores vinculados ao Programa de Produtividade em Pesquisa do Conselho de Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Brasil (CNPq) e pela pontuação máxima atribuída ao Programa de Pós-graduação pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES). Inicialmente, foram analisados os currículos dos pesquisadores na Plataforma Lattes do CNPq para o levantamento de artigos de periódicos de autoria de docentes/pesquisadores do PPGAP. Identificaram-se

→
Sumário



os dois docentes/pesquisadores com maior índice de produtividade, selecionaram-se seus dois artigos mais citados para análise das citações a esses artigos nas plataformas Web of Science e Scopus, o que gerou indicadores de popularidade. Os dados foram reunidos em dois conjuntos: Produtividade e Popularidade. Na base Produtividade, foram analisadas as produções científicas dos docentes/pesquisadores e identificado os dois mais produtivos vinculados ao Programa. Foram gerados indicadores de colaboração científica nacional, intrainstitucional e interinstitucional, colaboração científica internacional, que indica o grau de internacionalização do conhecimento na área. Na base Popularidade, foram analisados autores citantes e suas afiliações nacionais e internacionais, e os indicadores de internacionalização do conhecimento. A análise da produtividade do docente/pesquisador 1 (D1) apontou 59 artigos de periódicos, e a do docente/pesquisador 2 (D2) indicou 44 artigos de periódico publicados no período analisado. Quanto à popularidade, a análise de citações identificou 1.349 citações, dentre as quais observou-se parcela menor de autores vinculados a instituições nacionais. Os resultados foram organizados em dois conjuntos: D1 e D2. Na Web of Science, os dois artigos do D1 receberam 343 citações, sendo 188 (54,80%) ao artigo 1 e 155 (45,20%) ao artigo 2. Quanto aos autores citantes, identificaram-se 2.536 afiliados a instituições nacionais e internacionais que citaram os dois artigos do D1, sendo 2.255 (88,91%) a instituições internacionais (colaboração internacional), que produziram 292 documentos. A análise da colaboração nacional intrainstitucional revelou prevalência da UFRJ com 79 (28,11%) autores citantes que produziram 20 documentos. A análise da colaboração nacional interinstitucional (Brasil) mostrou 202 (71,89%) autores citantes em 31 documentos. Observou-se a predominância de instituições localizadas no Sudeste do Brasil, com destaque para a UFRJ. A análise da colaboração internacional, apontou a prevalência de instituições localizadas nos Estados Unidos da América, seguidas da Rússia e da França, respectivamente. A análise de documentos citantes revelou o maior índice de citação a artigos de periódicos (93,85%) e textos em língua inglesa (98,25%). Na Scopus foram recuperados 355 documentos citantes aos dois artigos do D1, dentre os quais detectaram-se 2.523 afiliações, sendo 2.234 (88,54%) afiliados a instituições internacionais, com 302 documentos, e 289 (11,45%) afiliados a instituições nacionais, com 53 documentos. Nesse universo, a análise da colaboração nacional intrainstitucional revelou a prevalência da UFRJ com 78 (26,98%) autores citantes que produziram 16 documentos. A análise da colaboração nacional interinstitucional (Brasil) mostrou 211 (73,02%) autores citantes em 37 documentos. A análise de documentos citantes revelou maior índice de citação a artigos de periódicos (92,11%) e de textos em língua inglesa (96,90%). Na Web of Science, a análise dos dois artigos de autoria do D2 indicou 381 citações, sendo 221 (58,01%) ao artigo 1 e 160 (41,99%) ao artigo 2. Identificaram-se 2.626 afiliações de autores que citaram os dois artigos de autoria do D2, sendo 2.314 (88,11%) afiliados a instituições internacionais que produziram 330 documentos. Os resultados da colaboração identificaram 312 afiliados à instituições nacionais, dentre as quais verifica-se a prevalência da UFRJ com 217 (69,55%) autores em colaboração intrainstitucional. A análise de documentos citantes revelou maior índice de citação a artigos de periódicos (95,01%) e de textos em língua inglesa (99,73%). Na Scopus, a análise dos dois artigos de autoria do D2 indicou 270 citações, sendo 162 (59,85%) ao artigo 1 e 108 (41,99%) ao artigo 2. Identificaram-se 1.995 afiliações de autores que citaram os dois artigos de D2, sendo 1.580 (79,20%) afiliados a instituições internacionais que produziram 207 documentos. Os resultados da colaboração identificaram 415 (20,80%) afiliados à instituições nacionais, dentre as quais verifica-

Sumário

-se a prevalência da UFRJ com 256 (61,68%) autores em colaboração intrainstitucional. A análise de documentos citantes revelou maior índice de citação a artigos de periódicos (91,85%) e de textos em língua inglesa (97,40%). Conclui-se, na amostra analisada, que há uma variação nos resultados obtidos pela análise de citações aos artigos selecionados de D1 e D2 na Web of Science e Scopus o que pode ser associado à política de indexação das plataformas. Ademais, a pesquisa nas plataformas atestou a centralidade do artigo de periódico e da língua inglesa na comunicação científica da área de Anatomia Patológica. Os dados obtidos podem contribuir para a avaliação e desenvolvimento de políticas científicas e potencialmente para estudos futuros na área da Cientometria e da Sociologia da Ciência.

Palavras-chave: Comunicação científica; Ciência da Informação; Programa de Pós-Graduação em Anatomia Patológica - UFRJ

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

APOIO NA ESCOLHA DE REPOSITÓRIOS DE DADOS ATRAVÉS DE PLANO DE GESTÃO DE DADOS: O CASO IPALLIANCE

Mafalda Lopes

Escola Superior de Enfermagem do Porto. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6157-7821>

Miguel Padilha

Escola Superior de Enfermagem do Porto. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6631-776X>

Yulia Karimova

Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1015-6709>

RESUMO:

Objetivos: No contexto da Ciência Aberta e requisitos existentes para divulgação dos resultados de investigação pretende-se discutir a importância da criação de um Plano de Gestão de Dados (PGDs) como suporte ao depósito, publicação e partilha de dados para um projeto financiado pelo fundo NextGenerationEU fund. Neste trabalho estão a ser considerados os três tópicos principais, isto é, a Ciência Aberta, os Planos de Gestão de Dados e os repositórios de dados. Assim, a Ciência Aberta reflete um contexto de acesso aberto à informação, possibilitando aos investigadores a partilha de conhecimento em ambiente aberto e de livre acesso ao público, com um alto impacto social e económico, promovendo a transparência na ciência (Comissão Europeia, 2017). Já, os PGDs visam especificar todas as questões relacionadas com a gestão de dados de investigação (GDI) no projeto e são indicados como parte dos requisitos para o cumprimento das recomendações para a Ciência Aberta e princípios FAIR (Wilkinson, 2016). Por outras palavras, os PGDs apoiam os investigadores durante o projeto tanto na recolha, processamento, descrição e organização de dados, como no depósito, preservação, disseminação e reutilização dos mesmos (Michener, 2015). Por fim, os repositórios de dados visam responder a necessidade de disseminação de resultados do projeto, possibilitando a preservação de longo prazo (Vitalle, 2017). Desta forma, o objetivo principal deste trabalho é demonstrar que a criação do PGD contribui para melhor organização do projeto, e facilita e apoia os investigadores na tomada de decisão nas questões relacionadas com a escolha do repositório para depósito dos dados resultantes do desenvolvimento do projeto IPAlliance. **Contexto:** IPAlliance (<http://i-d.esenf.pt/ipalliance/>) é uma aliança multidisciplinar e interprofissional de educação em saúde que visa contribuir para um melhor controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis. Foi criada em 2021 entre a Escola Superior de Enfermagem do Porto, a Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e a Escola Superior de Saúde do Politécnico do Porto, e é apoiada pelo fundo NextGenerationEU. Esta parceria visa promover a requalificação dos profissionais de saúde através da formação em ambiente simulado de competências clínicas. Mais especificamente, promove a criação de um Centro de Educação em Saúde que será responsável por desenvolver programas de requalificação com foco na resposta aos desafios da saúde global, promovendo a aprendizagem em cenários simulados. O desenvolvimento dos centros de simulação fará com que o Porto Innova-

Sumário

tion District (<https://estudar.esenf.pt/porto-innovation-district/>), que representa uma das maiores concentrações de talento, conhecimento e inovação, se torne uma referência na educação para a saúde na Europa. Segundo Karimova, Y., 2023, a criação dos PGDs ajuda aos investigadores refletir sobre um conjunto de questões relacionadas com GDI, tanto no depósito e partilha de dados, como na conformidade de dados e projetos com princípios FAIR e requisitos GDI no geral. O repositório de dados de investigação é uma das principais ferramentas que tornam os dados compatíveis com os princípios FAIR. Além disso, a autora refere ainda que quanto mais cedo o PGD é criado, mais fácil é criar a estratégia de gestão de dados e escolher o repositório mais adequado às necessidades dos investigadores e ao domínio do projeto. O repositório escolhido permitirá disponibilizar os resultados de investigação e torná-los mais reutilizáveis e valiosos. Os resultados do trabalho da Karimova, Y. demonstram ainda que em alguns casos, os investigadores só começam a pensar sobre repositórios de dados e partilha de dados quando começam a criar o PGD. Por outras palavras, os investigadores não têm conhecimento à priori de quais os repositórios existentes e assim não têm essa necessidade identificada. Desta forma é enfatizada a necessidade e importância na criação do PGD com vista a gestão de dados como parte da definição da estratégia do projeto. E quanto mais cedo o PGD é criado, melhor estratégia é definida, ajudando a evitar situações indesejáveis (Karimova, 2023). Neste contexto, no âmbito do projeto IPAlliance a colaboração entre um data steward, que é um especialista de suporte de GDI, com os investigadores permite dar início a uma nova tarefa - a criação de PGD, promovendo o conhecimento sobre a GDI. Sendo o PGD visto como uma componente importante para a divulgação e disseminação de resultados e apoio na tomada de decisão. **Métodos:** Durante a colaboração com investigadores usamos o método colaborativo de criação de PGD proposto por (Karimova, 2021, 2022, 2023), que inclui uma série de atividades desde as entrevistas com os investigadores para compreender o contexto do projeto, análise de dados deles e publicações relacionados com projeto até à criação do primeiro draft do PGD, à sua validação com os investigadores e à sua publicação, seguida de monitorização e evolução. Essas atividades também permitem o apoio à tomada de decisão para a escolha do repositório para depósito dos dados. Seguindo este método, o data steward aconselha sempre um repositório mais adequado às necessidades dos investigadores, seja ele institucional ou outro mais apropriado. Embora o IPAlliance não tinha a criação do PGD como requisito obrigatório, a aplicação deste método permitiu o contacto com um data steward, identificando os benefícios de criação do plano e mostrando a importância do mesmo tanto para a definição de estratégia de GDI no geral, como na tomada da decisão de escolha de repositórios de dados. Para a criação do PGD foi definido um fluxo de trabalho com o objetivo de descrever os dados que vão ser recolhidos, tratados e divulgados durante e após a execução do projeto. **Resultados:** A colaboração com os investigadores do projeto IPAlliance resultou na criação da primeira versão do Plano de Gestão de Dados do IPAlliance e no apoio da escolha do repositório de dados de investigação mais apropriado para caso de IPAlliance. Tanto o plano como os dados serão publicados no Zenodo na comunidade criada para o projeto. Além disso esta experiência permitiu aos investigadores definir a melhor estratégia de gestão de dados de investigação do projeto em geral, conhecer as boas praticas de GDI existentes na comunidade, melhorar o conhecimento relacionado as questões e atividades de GDI e ainda aproximar os investigadores das recomendações e requisitos de Ciência Aberta, promovendo a divulgação e reutilização dos dados, garantindo o cumprimento dos princípios FAIR. **Conclusões:**

Sumário

Os resultados mostram que o PGD mesmo não sendo um requisito obrigatório ajuda a definir a estratégia de gestão de dados, escolher o repositório mais apropriado para dados deste domínio científico, planejando antecipadamente todos os recursos necessários. Mais ainda, destaca-se que a gestão de dados deve começar na fase inicial do projeto e o PGD pode ser visto como instrumento de apoio de tomada de decisão na divulgação de dados, garantindo a usabilidade e reutilização dos resultados produzidos.

Palavras-chave: Ciência Aberta; Gestão de dados; Repositórios de dados.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

A MEDICINA NA ERA DA INFORMAÇÃO” (MEDINFOR): ESPAÇO ABERTO À INTER E TRANSDISCIPLINARIDADE DA CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO

Salim Silva Souza

Doutorando em Ciência da Informação pela Universidade de Coimbra. Mestre em Educação pela Universidade Federal de Sergipe (UFS). Bibliotecário do Instituto Federal de Sergipe (IFS). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9968-9925>. E-mail: salmilas@gmail.com

Maria Beatriz Marques

Doutora em Letras pela Universidade de Coimbra. Especialista em Gestão da Informação e de Serviços de Informação. Professora da Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6157-7821> E-mail: beatrizmarques35@gmail.com

RESUMO:

Introdução: A produção do conhecimento científico, em qualquer área do saber, é fruto de constantes discussões e reconstruções de paradigmas relacionadas com as teorias e métodos adotados a partir da criação e aprimoramento de novos conceitos e até mesmo a negação de alguns já existentes, considerados obsoletos. Em muitas situações, o entendimento sobre algum assunto somente poderá ser amplamente concebido, quando o objeto de estudo estiver sendo analisado a partir de um olhar holístico, a fim de identificar as dificuldades coexistentes por meio das relações interdisciplinares que, segundo Pombo (2005), fazem com que as disciplinas dialoguem entre si e proporcionem renovadas perspectivas estabelecendo, em algum nível, interação entre elas. Entretanto, um estudo interdisciplinar só cumprirá o seu objetivo na medida em que os seus participantes sejam capazes de adotar certa linguagem comum (Japiassu, 1976). No tocante à Ciência da Informação (CI), um dos seus fundamentos epistemológicos é a pluralidade da sua relação com outras áreas do conhecimento devido aos seus aspectos históricos e teóricos e às suas relações interdisciplinares, partindo de três fatores que se entrelaçam: a complexidade do objeto informacional, a formação plural de seus pesquisadores e a consequente convergência disciplinar com disciplinas que fazem interface com a área (Silva, 2009; Silva & Souza, 2016). Borko(1968) definiu a CI como uma área interdisciplinar que se relaciona com a Matemática, Lógica, Linguística, Psicologia, Tecnologias, Comunicação, Administração e Ciências da Saúde. Para este estudo, o destaque é a interrelação da CI, enquanto Ciência Social cujo objeto de estudo é a informação, com as Ciências da Saúde, que lidam constantemente com informação clínica, científica e administrativa, indispensável ao funcionamento dos serviços de saúde (Ribeiro,2009) e à satisfação das necessidades de todos os Stakeholders envolvidos no processo (Marques, 2012).
Objeto de estudo: Partindo destas interlocuções, em 2008 foi realizado em Salvador/Bahia/Brasil, o MEDINFOR, organizado pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) e pela Universidade do Porto (UP). O objetivo principal deste projeto é o de fomentar o estreitamento entre os profissionais da Informação, Saúde, Cultura, Humanidades, Ciências

Sumário

da Computação, entre outras, na concepção da reciprocidade e interrelacionamento do conhecimento. Ressalta-se que o MEDINFOR é originário de um escopo que permanece oportunizando debates sobre temáticas da Medicina, Memória, Identidade e Cultura relacionadas com a C.I. É oriundo da concretização dos estudos de pós-doutoramento “Os médicos e a cultura: estudo crítico e guia geral dos arquivos de médicos escritores, artistas e pensadores de Portugal e Bahia – Brasil”, da professora titular (catedrática) da UFBA, Zeny Duarte de Miranda, com contribuições dos professores catedráticos da UP, Armando Malheiro Silva e Fernanda Ribeiro. O Colóquio já está em sua sexta edição, sendo realizado trienalmente (2008, 2011, 2014, 2017, 2020 e 2023). O MEDINFOR foi escolhido por ser um evento interdisciplinar que envolve diversas áreas do conhecimento, e que demonstra de uma forma inequívoca que não há fronteiras entre as áreas do saber (Duarte & Farias, 2009). **Objetivo:** Analisar o caráter interdisciplinar do MEDINFOR e o seu impacto nas diversas áreas do conhecimento. Para atingir este pressuposto, é necessário descrever as distribuições dos painéis temáticos do referido evento por meio dos programas de 3 edições; identificar o nível da interdisciplinaridade existente a partir da análise dos temas das palestras e comunicações apresentadas e publicadas nos 5 livros do citado evento e analisar as relações existentes entre os temas das comunicações com as áreas agregadas pelo MEDINFOR. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, que teve como universo a produção científica oriunda do evento MEDINFOR. Assim, além do levantamento documental, foi realizada uma pesquisa bibliográfica. Para esta, a revisão da literatura, complementada pela análise das fontes do próprio Colóquio, serviu para caracterizar melhor o contributo teórico, verificar o nível de dificuldade encontrada no estudo e perceber a realidade empírica do objeto tratado (Coutinho, 2015). O mapeamento da produção científica do referido Colóquio foi realizado a partir do repositório da EDUFBA e da Biblioteca física do CITCEM/FLUP/UP, encontrando-se 5 livros impressos/digitais com os textos completos das palestras e comunicações, e a edição especial da Revista Fontes Documentais, em formato eletrônico, que contém os resumos alargados apresentados. Destas produções bibliográficas, foram analisadas três edições do Colóquio realizadas nos anos de 2008, 2014 e 2020, partindo do seguinte critério: a fim de acompanhar o processo evolutivo das produções do Colóquio, foram então escolhidos livros: “A Medicina na Era da Informação”(2009) – da primeira edição; “Informação e Saúde: percursos de interdisciplinaridade”(2016) – da terceira edição; e “A Informação e a Medicina em Tempos de Pandemia: impactos humanos e sociais”(2022) – da quinta e última edição. Na etapa descritiva, adotou-se a análise de conteúdo, procurando compreender as condições da produção colaborativa nos domínios das Ciências da Saúde, Ciências da Computação, Ciências Sociais, Cultura e Humanidades por meio dos elementos teórico-metodológicos que contribuem para a efetividade da produção interdisciplinar na CI. **Resultados:** Foram analisados 231 capítulos, de 263 autores das publicações do Colóquio, detectando ao longo das edições uma evolução do evento em número de produções e de quantidade de temas abordados, sendo Saúde-Informação-Comunicação-Tecnologias-Cultura-Memória as principais áreas de investigação. Observou-se que as produções apresentadas impulsionam o

Sumário

evento a um outro patamar, o da transdisciplinaridade. **Considerações finais:** Os dados analisados permitiram apurar o modelo organizativo do evento, de forma a reforçar a sua identidade e a apontar caminhos para a sua continuidade, tendo em vista que o aprofundamento da relação interdisciplinar – transdisciplinar – fomentada pelo MEDINFOR revela pontos de convergências potencializadores e profícuos.

Palavras-Chaves: Intersiciplinaridade; Ciência da Informação; Ciência da Saúde; MEDINFOR.

Recebido/ Received: 30/06/2023

Aceito/ Accepted: 31/07/2023

Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

O SERVIÇO DE EDIÇÃO DO INCA E O PAPEL DO BIBLIOTECÁRIO NO PROCESSO EDITORIAL INSTITUCIONAL

Mariana Fernandes Teles

Instituto Nacional de Câncer. Bacharel Desenho Industrial/ Programação Visual pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UFRJ)

Katia de Oliveira Simões

Instituto Nacional de Câncer. Bibliotecária Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Mestre em Biblioteconomia. Orcid:<https://orcid.org/0000-0002-0785-9016> E-mail: katia.simoies@inca.gov.br

Robson Dias Martins

Instituto Nacional de Câncer. Bibliotecário. Mestre em Biblioteconomia e Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UFRJ) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5825-9408> E-mail: robson.martins@inca.gov.br

Juliana Chagas Moreira

Bacharel em Biblioteconomia pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UFRJ). Coordenação de Ensino, Área de Edição e Produção de Materiais Técnico-científicos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-6904-6993>

Camila Belo Tavares Ferreira

Instituto Nacional de Câncer. *Bibliotecária*. Doutoranda do Programa de Informação e Comunicação em Saúde da Fiocruz. Mestre em Ciência da Informação pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação do IBICT/Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UFRJ). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1423-513X>. E-mail: camila.ferreira@inca.gov.br

RESUMO:

Introdução: A área da saúde pública tem, hoje, diferentes sistemas de informação, de responsabilidade do Ministério da Saúde, sejam eles assistenciais ou epidemiológicos. Cada vez mais, esses sistemas têm sido referenciados como ferramentas importantes para planejamento, gerenciamento e acompanhamento de situações de saúde no país, tomada de decisões e desenvolvimento de ações, com o propósito de gerar intervenções mais adequadas e oportunas às necessidades da população (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2019). A expansão das redes de assistência oncológica no Sistema Único de Saúde (SUS), juntamente com o aumento de estratégias da saúde da família e da ampliação da cobertura da Atenção Primária, tem contribuído para o alcance da universalidade do acesso aos serviços de saúde. Informações sobre a incidência de câncer, casos assistidos na rede de atenção oncológica, mortes pela doença, entre outros, permitem a gestores, trabalhadores e população em geral conhecerem a situação do câncer no Brasil e identificarem a necessidade de políticas públicas, de serviços e de ações que garantam o direito à saúde dessas pessoas. O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) é um órgão do Ministério da Saúde responsável pelo desen-

→
Sumário

←

volvimento e coordenação das ações integradas para a prevenção e o controle do câncer no Brasil. Um dos meios pelos quais o INCA exerce sua missão é com a publicação de materiais voltados tanto para o público técnico-científico quanto para a população em geral. As publicações técnico-científicas produzidas pelo corpo profissional do INCA são editadas pela Área de Edição e Produção de Materiais Técnico-científicos, subordinada ao Serviço de Educação e Informação Técnico-científica (Seitec), hierarquicamente ligado à Coordenação de Ensino (Coens). **Objetivos:** O trabalho tem como objetivos apresentar a área de Edição e Produção de Materiais Técnico-científicos bem como o papel do bibliotecário no processo editorial do instituto. **Método:** O trabalho tem caráter exploratório-descritivo, de natureza qualitativa, visando entender melhor o papel do Serviço de Edição Institucional como suporte à transparência pública, atendimento aos objetivos institucionais para o acesso à informação. **Principais resultados:** A atuação do INCA abrange o desenvolvimento e a coordenação de ações para a prevenção e para o controle do câncer no Brasil, o que inclui a atuação na produção, normatização e disseminação de conhecimento em áreas estratégicas e geração de informação epidemiológica, sendo assim o INCA produz e publica diversos materiais técnico-científicos. Portanto, se faz necessária a padronização e normalização dos documentos por ele produzidos a fim de dar legitimidade a informação produzida e posterior recuperação. Para a normalização e padronização das publicações realizadas pela Área cabe ao profissional bibliotecário a normalização e padronização das citações, fontes e referências, elaboração de fichas catalográficas e atribuição de ISBN. Dentro da Área de Edição e Produção de Materiais Técnico-científicos do INCA, são atribuições do profissional bibliotecário planejar e executar atividades de assessoramento editorial na área de biblioteconomia, como: - Ordenação das citações no corpo do texto (em ordem crescente ou numérica) de acordo com as referências; revisões das citações; normalização bibliográfica, revisão das fontes de gráficos, figuras, tabelas, quadros e outros (quando necessário). - A revisão técnica (normalização e padronização), que inclui uma diversidade de tarefas baseadas em diversas normas técnicas da ABNT, Vancouver e outras. Ela consiste em verificar se cada publicação produzida pelo INCA possui os critérios técnicos adequados às normas, ou seja, é necessária adequar as publicações produzidas aos critérios das normas. Nos aspectos, capa, folha de rosto, sumários e demais folhas pré-textuais, textuais e pós-textuais. - A indexação dos descritores de cada publicação, elaborada de acordo com a terminologia em ciência da saúde (DeCS) em português, inglês e espanhol. - A elaboração de fichas catalográficas. - Comunicação com os autores envolvidos para sanar dúvidas que digam respeito à revisão técnica, palavras-chave e/ descritores. - Atribuição dos metadados do ISBN, junto a Câmara Brasileira do Livro (CBL) - tarefa administrativa e biblioteconômica do INCA junto com a Câmara Brasileira do Livro. - Auxiliar na garantia da realização das publicações técnico-científicas como produto final da Área de Edição, salvo demanda de cancelamento ou leniência da área autora. **Conclusões:** No SUS, as publicações editadas pelo INCA exercem importante papel político no campo da cancerologia, pois são instrumentos de informação, formação, orientação e organização de redes. Assim, é essencial que seu desenvolvimento seja de excelência não apenas no campo das teorias e normativas que desenvolvem, mas também em sua qualidade editorial, englobando a edição, a revisão, a normalização, o design e todos os demais aspectos editoriais. Desse modo, é possível unir a qualidade técnica conceitual e a qualidade edi-

Sumário

torial. Diante do exposto, para que a parte editorial se desenvolva cada vez mais, a fim de garantir a excelência dos materiais que o INCA produz, contribuindo para um dos objetivos estratégicos institucionais, se faz essencial o papel do profissional bibliotecário.

Palavras-chave: Bibliotecário – perfil profissional; Saúde pública; Informação e Saúde

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA EM SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES DA LINGUÍSTICA PARA A CONSTRUÇÃO DE TEXTOS VIRAIS

Willian Lima Melo

Doutor e mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Professor da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9298-1333> E-mail: willianmelo23@gmail.com

Izadora Lopes Garcia Nascimento

Mestranda em Ciência da Informação pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Graduada em Comunicação Social e em Odontologia pela UFAL. Assessora de Comunicação na UFAL. Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-8949-4314> E-mail: izadora.nascimento@ascom.ufal.br

Robéria Lourdes de Vasconcelos Andrade

Doutora e mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professora da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2770-5321> E-mail: roberiabiblio@gmail.com

RESUMO:

Introdução: O Brasil acompanhou nos anos de 2019-2020 um aumento alarmante da produção e repercussão de notícias falsas. A agência de checagem Lupa apresenta, por meio de ferramentas de filtragem e busca, o quantitativo de 1.604 notícias falsas que circularam nestes anos, sendo 501 no ano de 2019 e 1.103 no ano de 2020, representando um aumento 120%. Desse quantitativo, foi percebido que 651 notícias eram relacionadas ao contexto de desinformação sobre saúde (40%). É interessante perceber a configuração textual das referidas notícias, que contêm mensagens claras e objetivas e utilizam recursos metacomunicativos para melhor contextualizar sentidos textuais (imagens, vídeos, fontes altas, fontes grifadas, fontes em cores diversas), em contraste às produções voltadas à divulgação científica, cuja estrutura segue padrões tradicionais do jornalismo científico. Partindo dessa premissa, este trabalho apresenta como objetivo refletir possíveis contribuições modelares de aspecto sociolinguístico para a construção de textos de divulgação científica em saúde. Apresentando o pressuposto crítico de que a frente multivariada responsável pela divulgação científica está em crise por espaços e por adaptações discursivas adequadas aos novos formatos, mostra-se iminente a necessidade de discussões científicas compatíveis a essa realidade. Esforços voltados à midiatização e capilarização da produção científica não são fenômenos novos e se fazem necessários (MENDES; MARICATO, 2020), uma vez que atuam no processo de legitimação epistêmica (VÄLIVERRONEN, 2008). A partir da popularização das Novas Tecnologias de Informação e Comunicação (NTICs) e da crise de confiança nas mídias tradicionais, as arenas de mediação entre público e ciência passam por um processo migratório dos meios de comunicação de massa para as redes sociais. Uma contribuição teórica que se mostra prospectiva à promoção da divulgação científica é encontrada em Dijk (2013; 2020) e Koch (1996; 2015) que apresentam a necessidade de ligação sociocognitiva entre os interactantes e, na defesa da língua e do

Sumário

texto como lugar dialógico, afirmam que os sujeitos são vistos como atores/construtores sociais e o texto passa a ser considerado o próprio lugar da interação. Os estudos de abordagem sociocognitiva sobre discursos e contextos vão dialogar sobre os sistemas de conhecimento responsáveis pelo processamento textual e vão apresentar a importância de se resguardar/alcançar o conhecimento sociointeracional entre os interactantes de um texto. Esse é um conhecimento que diz respeito às ações verbais, sobre o reconhecimento das formas de interação (autor-leitor) por meio da linguagem. Esse sistema de conhecimento é subdividido em: a) ilocucional, que permite o reconhecimento dos objetivos ou propósitos dos autores do texto/fala; b) comunicacional, que estabelece o reconhecimento da quantidade de informações necessárias para a reconstrução do objetivo do texto; c) metacomunicativo, que reconhece as ações linguísticas realizadas pelo locutor/autor para sanar, em alguma medida, lacunas de sentido, assegurando a compreensão e aceitação do texto; d) superestrutural, que permite reconhecer textos como exemplares de determinado gênero ou tipo. A apresentação, quase modelar, de entendimento sobre o acesso aos sistemas do conhecimento responsáveis pelo processamento textual se mostra rica e potencialmente capaz de entender sobre práticas presentes no meio sociocultural em que vivem os interactantes, bem como possíveis estratégias de interação dotadas da capacidade de impulsionar a viralização de produções textuais (GUIMARÃES; LOPES, 2017).

Métodos: Esta pesquisa é de natureza exploratória, apresentando uma abordagem qualitativa, (BUFREM; ALVES, 2020). Realizou-se um levantamento no site da “Lupa” da Uol, na seção de jornalismo>verificação. Para garantir a sistematização segura do levantamento no site Lupa (fact-checking), foram aplicados filtros, incluindo a categoria “verificação” e o intervalo de datas personalizado de 01/01/2019 a 31/12/2020, que foi o período temporal estabelecido para a análises subsequentes. Para a fundamentação de sínteses exploratórias relativas às contribuições da linguística para a divulgação científica, realizou-se uma pesquisa bibliográfica. **Principais resultados e Conclusões:** Em sentido exploratório, verificou-se o potencial de repercussão viral de notícias falsas nos anos de 2019 e 2020. O aumento sensível de 120% deste tipo de mensagem denota, possivelmente, um regime de consumo/demanda e produção dessas notícias sinalizando compatibilidades sociointerativas presentes nesses textos. Sendo uma das finalidades da divulgação científica o combate à desinformação, a aplicação de estratégias sociolinguísticas de aproximação entre interactantes que visem garantir sentido e, ao mesmo tempo, compatibilidades científico-discursivas aos formatos presentes nas NTICs se mostram urgentes ao fenômeno da desinformação. A superação dos modelos tradicionais de divulgação da ciência deve se atentar à característica de replicação viral em diferentes contextos e veículos, considerando aqui grandes peças de divulgação científica e/ou de seus excertos (partes do texto), em que seja considerado necessidades de adequações relativas a dimensões ilocucional, comunicacionais, metacomunicativa e superestrutural das mensagens, sendo esses dois últimos os mais contextuais às configurações das redes sociais. A produção de peças de divulgação científica apoiadas em princípios sociolinguísticos de produção textual potencializa sua capacidade de viralização. No entanto, uma construção estratégica, considerando o sistema de conhecimento sociointeracional e suas subdivisões, não apenas evita perturbações no entendimento, mas consegue adequar as produções às novas configurações e necessidades de mediatização e capilarização da ciência. Esse aspecto, como apontado, é

Sumário

contemplado pelas dimensões metacomunicativa e superestrutural, com a adaptação dos conteúdos aos formatos preconizados pelas redes sociais e com aplicação de recursos de multisseio, como emojis, imagens e fontes variadas.

Palavras-chave: Divulgação científica; Informação e Saúde; Sociolinguística; Redes sociais.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

INFLUÊNCIA DAS INSTRUÇÕES AOS AUTORES E NORMAS DE PUBLICAÇÃO NAS ESTRATÉGIAS LINGUÍSTICO-DISCURSIVAS UTILIZADAS NA PRODUÇÃO DO GÊNERO TEXTUAL CASO CLÍNICO NA ERA DIGITAL

Milaydis Sosa-Napolskij

Centro de Investigação em Tecnologia e Sistemas de Informação em Saúde (CINTESIS). Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2521-0616> E-mail: milaydis@med.up.pt

Rui Alberto Amaral Mendes,

Centro de Investigação em Tecnologia e Sistemas de Informação em Saúde (CINTESIS). Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7628-8598> E-mail: rui.amaralmendes@case.edu

Viviane Maia da Costa

Doutoranda em Ciências da Linguagem na Faculdade de Letras da Universidade do Porto (FLUP). Mestre em Estudos da Linguagem e Licenciada em Letras- Portugues, Inglês e Literaturas correspondentes pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7382-6549>

RESUMO:

Introdução: Um dos géneros textuais mais antigos da literatura médica mundial é o caso clínico, com algumas das primeiras referências datadas de 1600 a.C. (NIELSEN, 2014). A sua evolução é perceptível, embora não seja acentuada do ponto de vista diacrónico, tendo sido alvo, inclusive, de um período de diminuição da sua produção na segunda metade do século XX, aquando da instituição do método quantitativo defendido pela investigação biomédica (NIELSEN, 2014). No entanto, o seu valor pedagógico na formação de novos médicos e na prática clínica fez com que a comunidade médica contestasse a sua não aceitação em revistas médicas e, a partir dos anos 90, o género foi retomado, tendo lugar lançamentos como o da secção Case Reports da revista científica Lancet . (NIELSEN, 2012). Desde então, o caso clínico tem ganhado relevância em revistas especializadas neste género (e.g., Medical Case Reports e BMJ Case Reports), e a sua evolução enquanto género textual tem sido tangível na consolidação das suas convenções retóricas e linguísticas gerais, tais como: a escrita desde a perspetiva de um único médico ou grupo de médicos sobre um único indivíduo ou pequeno grupo de indivíduos, diretamente envolvidos no caso que se apresenta, na referência a algum evento raro ou novo relacionado com os sintomas, resposta ao tratamento ou inovação terapêutica, e a existência de uma estrutura e estilo narrativo próprios. O interesse da comunidade profissional e editorial das diferentes especialidades médicas em alicerçar este género textual como uma prática comunicativa e uma ferramenta pedagógica de qualidade tem-se refletido quer na definição de recomendações e linhas de orientação para relatos e séries de caso (como o CARE, <https://www.care-statement.org/>), quer na publicação de instruções aos autores e normas de publicação específicas (em inglês, authors guidelines), que balizam a produção da escrita e influenciam as estratégias linguístico-discursivas utilizadas pelos autores (WICKMAN, 2021). No entanto, até a data, poucos estudos têm mostrado como essas instruções e nor-

Sumário

mas condicionam o processo de escrita e construção do gênero textual caso clínico (WICKMAN, 2021). **Objetivo:** Analisar as variáveis de anonimização idade e etnia, num conjunto de casos clínicos publicados na revista científica BMJ Case Reports, antes e depois da implementação e melhoria de instruções aos autores e normas de publicação em 2018, e comparar as estratégias linguístico-discursivas utilizadas pelos autores no processo de anonimização do(s) paciente(s) com o objetivo de salvaguardar sua privacidade (ICMJE, 2019). **Métodos:** Foi construído um corpus de caso clínicos, retirados da BMJ Case Reports (MeCaRe Corpus), com 166 artigos publicados entre 2012-2015 e 2019-2022 (560.080 palavras). Para a análise, foram tomadas como referências as orientações encontradas nas instruções para autores e normas de publicação da BMJ Case Reports sobre a anonimização de informação relativa ao paciente para as variáveis idade e etnia. Foram extraídas as expressões linguísticas relativas a cada variável e verificadas suas frequências a partir de concordâncias realizadas com WordSmith Tool, versão 7 (SCOTT, 2018). Foram feitas também pesquisas manuais. Para a variável idade, foram pesquisados os sintagmas “[número]-day/month/year-old” (e.g., A 10-day-old male infant, a 27-month-old baby e a 46-year-old female patient), que por indicar a idade exata do paciente, não é recomendada, e “in his / her [número + s] / [substantivo em plural]” (e.g., in her 50s e in his seventies), que indica uma idade aproximada e cujo uso é recomendado pela BMJ Case Reports. Para a variável etnia, examinada no sentido lato de uma construção socio-antropológica que se estende para lá dos traços biológicos comuns que definem grupos raciais, para incluir aspectos identitários decorrentes de ocupações e hábitos culturais e origens geográficas, foram pesquisadas raízes constituintes de adjetivos e substantivos relacionados com religiões (e.g., buddh*, christ*, hindu*, juda*, sikh*, etc.), com o constructo histórico-social de raça ou grupo étnico (e.g., white, black, African-American, Asian, Caucasian, etc.), e a referência à ocupação do paciente (e.g., a mechanic, a taxi-driver), cujos usos não são recomendados pela revista; e o sintagma “from [país/região]” (e.g., from India), e os adjetivos de nacionalidade formados com os sufixos -ian, -ean, -an, -ese, -er, -ic, -ish, e -i (e.g., Italian, Korean, Portuguese, etc.), cujo uso é recomendado pela revista, em caso de ser necessária. **Resultados:** Foram extraídas 156 ocorrências do sintagma “[número]-day/month/year-old” dos artigos de 2012-2015 e 166 dos de 2019-2022. Em contraste, do sintagma “in his / her [número + s] / [plural do substantivo referente à década da idade]” foram encontrados menos ocorrências, tendo sido extraídas 3, dos casos clínicos de 2012-2015, e 19, dos de 2019-2022. Não foram encontradas referências a religiões, mas as ocorrências do constructo histórico-social de raça ou grupo étnico foram 12, no período de 2012-2015, e 10, de 2019-2022. As ocorrências do sintagma “from [país]” e de nacionalidades referentes aos pacientes descritos foram tratadas em conjunto como estratégias recomendadas, tendo sido contabilizadas 19 ocorrências de 2012-2015 e 25 de 2019-2022. Por último, observou-se uma distribuição muito equilibrada das referências a ocupações e da especificidade das mesmas (e.g., taxi-driver vs. working at his computer), sendo a menção específica das ocupações mais frequente em ambos os períodos. No entanto, as menções das ocupações, no sentido de apresentar uma informação estreitamente relacionada com o quadro clínico e não ser apenas uma estratégia de contextualização global do caso, são mais frequentes no período de 2012-2015. **Conclusões:** Embora um número importante de casos clínicos publicados após 2018 ainda indiquem a idade exata dos pacientes descritos, verifica-se um aumento no uso da fórmula geral de indicação da idade aproximada. Por outro lado, verifica-se uma ligeira diminuição da identificação da etnia bem como um

Sumário

pequeno aumento do uso do sintagma “from [país/região]” e nacionalidade após 2018. Estes resultados configuram alterações na comunicação da comunidade do discurso e nas estratégias adotadas na criação e partilha de conhecimento, tendo por base um imperativo discursivo centrado: a) no doente e no seu direito à salvaguarda da sua privacidade e autodeterminação e b) na centralidade do seu papel que se estende da necessidade ética do consentimento até à valorização estrutural da sua perspetiva específica. Isto é, as convenções genéricas criadas pela BMJ Case Reports são, paulatinamente, compartilhadas e utilizadas pelos participantes da comunidade discursiva, o que indica uma possível consolidação e adaptação do género textual caso clínico aos desafios da era digital.

Palavras-chave: Informação e Saúde; Estratégias linguístico-discursivas; Produção do género textual caso clínico.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

**INFORMACIÓN PARA LOS FAMILIARES DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES
CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA – TEA:
UNA INVESTIGACIÓN INTERDISCIPLINARIA PARA UNA INFORMACIÓN
INCLUSIVA EN SALUD**

Martha Sabelli

Professora da Universidad De La Republica – Facultad De Información Y Comunicación, Uruguay. Doutora em Documentação pela Universidade de Alcalá. Graduada em Biblioteconomia pela Udelar. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4130-0312>. E-mail: martha.sabelli@fic.edu.uy

Ana Laura Casuriaga

Doutora em Medicina pela Facultad de Medicina da Universidad De La Republica, Uruguay. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1122-5147> E-mail: anitacasuriaga@yahoo.com.ar

Andrea Cristiani

Mestre em Informação y Comunicación pela Facultad de Información y Comunicación – FIC, Universidad de la República, Uruguay.

María Noel Cuadro

Facultad de Medicina. Cátedra de Pediatría C. Hospital de Clínicas da Universidad de la República, Uruguay

Carol Guillemín

Universidad de la República, Facultad de Información y Comunicación, Instituto de Información, Departamento Información y Sociedad, Uruguay. Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-5966-3114> E-mail: carol.guillemín@fic.edu.uy

RESUMO:

Introducción: Se presenta una investigación interdisciplinaria entre un equipo de medicina (especializado en TEA) y un grupo de investigación en comportamiento informativo desde la Ciencia de la Información de Uruguay que desarrollan en el Proyecto I+D, “Información inclusiva e integradora en familiares de niños, niñas y adolescentes con Trastornos del Espectro Autista (TEA): acceso, uso, apropiación y mediadores. InFam-TEA (2021-2023)”, seleccionado y apoyado por la Comisión Sectorial de Investigación Científica – CSIC de la Universidad de la República, Udelar. Los Trastornos del Espectro Autista (TEA) son un grupo heterogéneo de trastornos del neurodesarrollo que se caracterizan por dificultades en la comunicación, la interacción social y la presencia de patrones de comportamiento e intereses restrictivos y repetitivos. Se manifiesta antes de los tres años de edad y persiste a lo largo de toda la vida repercutiendo en todos los aspectos de la vida del individuo y su entorno social. Han habido avances significativos en la atención y comprensión del TEA y las iniciativas académicas, profesionales y los movimientos asociativos de familiares han contribuido a aumentar la conciencia y el conocimiento sobre el tema a mejorar los enfoques terapéuticos y de apoyo. No obstante, persisten desafíos en el diagnóstico precoz y en el acceso a estrategias terapéuticas efectivas basadas en la mejor evidencia científica. Además, las familias de niños/as con TEA presentan problemas de acceso a información

➔
Sumário

←

atualizada y de calidad para la toma de decisiones. **Objetivos:** El proyecto comprende 4 dimensiones para indagar sobre el acceso, el flujo de información y comunicación y la apropiación de contenidos informativos sobre sus hijos/as con TEA en los contextos de su vida cotidiana, como también sobre las fuentes de información a las que acceden y usan, tomando como unidad de análisis a los familiares y mediadores profesionales y sociales. Ellas son: 1: Acceso, uso y apropiación de información; 2. Obstáculos y facilitadores en el acceso y uso de información; 3. Rol de los mediadores profesionales y sociales; 4. Percepción de los mediadores profesionales y sociales. **Objetivos generales:** promover políticas de información y creación de recursos informativos dirigidos a apoyar a familiares y prestadores de servicios a niños/as con Trastornos del Espectro Autista – TEA; contribuir al acercamiento interdisciplinario: profesionales y organizaciones de la sociedad civil centrados en sectores vulnerables; y, fortalecer estrategias de información en salud inclusivas dirigidas a los niños/as con TEA y sus madres en situación de vulnerabilidad. **Objetivos específicos:** identificar y analizar las necesidades y comportamientos de información (acceso y uso de diversas fuentes y recursos) de las madres de hijos/as con TEA en los contextos familiares y comunitarios; analizar la comunicación de las madres con sus pares, identificando “los lugares” elegidos como fuentes de información confiables y amigables; profundizar el conocimiento sobre el rol asignado a los mediadores profesionales por las madres y la auto percepción de ellos/as sobre su desempeño como mediadores de información. **Métodos:** La estrategia metodológica integra los recursos humanos provenientes de equipos de ambas Facultades (Medicina y FIC) en un abordaje con intercambio de saberes y experiencias, que utiliza métodos y técnicas cualitativas de interpretación y comprensión del significado y sentido de la información. La primera etapa (2021-2022) incluyó una revisión bibliográfica sistemática sobre el tema, la investigación de las asociaciones y grupos de familiares existentes en Uruguay y fueron realizadas 10 entrevistas en profundidad a informantes calificados del personal de salud que se dedican a trabajar con pacientes con TEA y 9 entrevistas semi estructuradas a asociaciones de familiares. La segunda etapa, en curso, comprende la aplicación de un cuestionario a familiares seleccionados en forma intencional (considerando la saturación de la información obtenida y la representación de las distintas variables), con preguntas cerradas y abiertas. Se contemplan las diversidades socio demográficas de la población estudiada. También un cuestionario a mediadores profesionales y sociales y grupos focales. El análisis cualitativo de las transcripciones de los datos recogidos en todas las técnicas utilizadas se realiza con el software MAXQDA conservando el anonimato de los sujetos investigados, en el marco de un proceso emergente en el que los datos guiaron la generación de categorías analíticas. **Resultados preliminares:** En los resultados del análisis cualitativo de las entrevistas, la información sobre terapia ocupa un lugar central -en aspectos relacionados con facilitadores y obstáculos para el acceso y uso- y está fuertemente relacionada con el acceso a la información sobre TEA que tienen los padres, siendo el nivel socioeconómico una variable relevante. Se destaca la percepción coincidente de los profesionales de la salud respecto a que las estrategias de comunicación del diagnóstico tienen una fuerte incidencia en cómo los familiares de pacientes recientemente diagnosticados con TEA gestionan las emociones que les genera. A su vez, perciben que los obstáculos en la comunicación inciden mucho en la inclusión que logra el paciente con TEA. Los mayores obstáculos en el acceso a información confiable por parte de los padres se perciben en la información sobre cuidados y terapia. Cuidados y género es un código que se vincula fuertemente al acceso a la información sobre TEA

que tienen los padres y al nivel socioeconómico de la familia, emergiendo como tema recurrente la feminización del cuidado. Las organizaciones sociales que nuclean a familiares desempeñan un rol fundamental en cuanto a los procesos de información, contención y formación en espacios que asumen distintas modalidades de interacción pero donde se prioriza el “cara a cara”. La dificultad para una efectiva inclusión en los tránsitos educativos se visualiza asociada a la falta de preparación de los docentes y las diversas realidades y recursos de los centros educativos. **Conclusiones:** El proyecto contribuye a mejorar el acceso, la utilización y la apropiación de información inclusiva e integradora por parte de las familias de niños/as con TEA, con especial énfasis en las de mayor vulnerabilidad socioeconómico-cultural. Los resultados finales de esta investigación constituirán un valioso aporte académico que podrá ser utilizado por la comunidad científica, e incluso por la autoridad sanitaria nacional en pos de mejorar la calidad de vida de estos niños/as y sus familias mediante planificación e implementación de políticas de información y promoción de la creación de recursos informativos locales de calidad.

Palavras-chave: Informação e Saúde; Trastornos del Espectro Autista – TEA; Gestão da informação.

Sumário

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

MODELO DE LETRAMENTO DIGITAL PARA MULHERES ADOLESCENTES DE COMUNIDADES PERIFÉRICAS DO ESTADO DA BAHIA-BRASIL: UMA PROPOSTA

Jaqueline Silva de Souza

Doutoranda e meste em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Bibliotecária da Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5743-780X> E-mail: jaqueline.souza@univasf.edu.br

Maria Cristina Vieira de Freitas

Doutora e mestre em Ciência da Informação pela Universidade de Salamanca e pela Universidade Federal de Minas Gerais, respectivamente. Professora da Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8849-8792> E-mail: cristina.freitas@fl.uc.pt

José Carlos Sales dos Santos

Doutor e mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professor do Instituto de Ciência da Informação, UFBA. Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-1758-3639> E-mail: jsalles@ufba.br

RESUMO:

A convergência entre direitos humanos e acesso à informação vem sendo alvo dos interesses de pesquisa das ciências da comunicação e Informação, onde é consensual a compreensão de que a cidadania não se constrói apenas a partir do acesso material à informação, mas deve compreender também a capacidade de interpretação da realidade e de construção de significados pelos indivíduos. A UNESCO vem defendendo a educação para a informação como parte da formação de qualquer cidadão, em qualquer nação, no sentido de fomentar o direito à informação e à liberdade de expressão como instrumentos de construção e sustentação democrática. Porém para acompanhar o cenário tecnológico é necessário a compreensão e capacidade de interpretar e desenvolver habilidades do letramento informacional. Para Gasque (2010), o letramento informacional é o reconhecimento da necessidade de informação para a realização da busca, organização e uso. E para isso é necessário habilidades, competências para o comportamentos informacionais que direcionem as pessoas à reconhecerem suas necessidades informacionais, para assim gerar novos conhecimentos para socializar aquilo que foi apreendido. Essas habilidades infocomunicacionais têm sido apoiadas pelas novas tecnologias da informação e comunicação (BORGES, 2018). O início do século XXI foram marcados por grandes transformações que mudaram os setores sociais e o comportamento dos cidadãos. No novo contexto, saber escrever e ler, sem dominar a utilização das tecnologias de informação e comunicação (TIC), significa ser socialmente excluído. Assim, as TIC, implica exclusão social (MALEANE, 2013), uma vez que a maioria da informação e do conhecimento está relacionada através destas ferramentas. Mesmo nos países desenvolvidos, apesar das pessoas em geral terem condições sociais razoáveis, o acesso às TIC continua a ser condicionado por fatores relacionados com a localização geográfica, nível educacional, sexo, idade, identidade sexual e rendimentos. Se transferirmos este fato para países em desenvolvimento, em particular o

→
Sumário
←

Brasil, a economia, as infraestruturas e as políticas são ainda mais deficientes, isto reduz o acesso à informação e às TIC de forma muito mais ampla. Dessa forma, se os governos não se organizarem para garantir o acesso das pessoas às TIC o letramento digital a exclusão social aumentará automaticamente. Esta lacuna digital é exacerbada quando se intersecta com o gênero. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU é exemplo do combate dessa lacuna. Mas, apesar disto, as mulheres continuam a ser as mais excluídas na prática, uma circunstância à qual se acrescentam outros problemas, tais como a violência contra as mulheres, elevada mortalidade materna (Casimiro, 2014; Karberg, 2015). A Organização das Nações Unidas (ONU) através dos seus estudos indica que a desigualdade de gênero impacta na saúde das mulheres em relação a autonomia corporal e reprodutiva. E afirma que sem acesso à informação elas têm mais riscos de se envolverem em casamentos forçados e não são capazes de tomar suas próprias decisões sobre sexo. De acordo com os aspectos apresentados e para cumprir objetivos para Desenvolvimento Sustentável (ODS), especificamente da ODS 3 Saúde e Bem-estar e ODS 5 igualdade de Gênero, esta investigação em desenvolvimento tem como objetivo propor um modelo de letramento digital para mulheres adolescentes de comunidades periféricas do Estado da Bahia-Brasil, para reforçar o seu papel e a sua participação no desenvolvimento da sua comunidade. Os procedimentos metodológicos conferirão, com método de procedimento monográfico (estudo de caso), de nível descritivo e técnicas e instrumentos de coleta de dados pautados nos objetivos da investigação e referencial teórico. Os resultados e as considerações finais revelarão os contributos do letramento digital para minimizar as lacunas, desigualdade de gênero e de acesso a informação em saúde para o bem-estar das mulheres e adolescentes de comunidades periféricas.

Palavras-chave: Letramento digital; Informação e Saúde; Mulheres adolescentes; Comunidades perifericas - Bahia

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

LA DIVULGACIÓN CIENTÍFICA EN MATERIA DE SALUD PARA LA TERCERA EDAD: CARENCIAS Y DESAFIOS

Viviana Fernández Marcial

Professora da Faculdade de Humanidades e Ciências da Informação da Universidade da Corunha, Espanha. Doutorado em Biblioteconomia e Ciência da Informação pela Universidade Carlos III de Madrid. *Orcid*: <https://orcid.org/0000-0002-9277-266X> E-mail: vmarcial@letras.up.pt

Carmen Gómez Camarero

Professora da Facultad de Filosofía y Letras da Universidad de Malaga, Andalucía, Espanha. *Orcid*: <https://orcid.org/0000-0001-8936-8087> E-mail: gomez@uma.es

RESUMEN:

La divulgación científica en materia de salud es una cuestión clave para toda la sociedad ya que contribuye al bienestar general de la población y es útil para evitar la desinformación en situaciones excepcionales de emergencias sanitarias. Ello se evidenció en la pandemia COVID-19 que afectó especialmente a la tercera edad. Esta crisis sanitaria demostró cuán importante es la divulgación científica para la prevención sanitaria y la supervivencia (Goldstein *et al.*, 2020). La importancia de la divulgación científica para la tercera edad en salud es constatada por Brookfield (2016) quien afirma que el aprendizaje informal de la ciencia “se ha centrado principalmente en niños y familias, prestando poca atención a las poblaciones de adultos mayores. Sin embargo, los adultos mayores son consumidores ávidos de conocimiento y su participación en el aprendizaje se asocia con una mejora en el bienestar y una mejor salud”. El análisis de la literatura científica y, de las iniciativas organizadas por diferentes instituciones públicas y privadas, revela que la divulgación científica es orientada a todo tipo de público, pero el colectivo de la tercera edad, especialmente vulnerable y sensible, raramente es objetivo de estas iniciativas. Esta laguna en la divulgación científica es ciertamente insólita por dos hechos principales. Este sector es cada mayor y además, desempeña un papel cada vez más activo en la sociedad. En España y según la proyección del INE (Instituto Nacional de Estadística), en 2035 podría haber más de 12,8 millones de personas mayores, 26,5% del total de una población que alcanzaría unos 48.284.478 habitantes (Pérez Díaz *et al.*, 2022). Por otro lado, el perfil de los adultos mayores ha cambiado. El envejecimiento activo se ha convertido en un fenómeno presente en nuestro día a día. En una sociedad progresivamente envejecida como el hecho de seguir participando como plenos ciudadanos en la vida social, compartiendo los conocimientos y experiencias de vidas, de forma más independiente y disfrutando de una mejor calidad de vida, se convierte en una necesidad (OMS, 2015; Padial-Espinosa *et al.*, 2020; Weck *et al.*, 2020). Otras de las cuestiones a considerar es el papel de las tecnologías en la divulgación científica para la tercera edad. Según Bibel (2018), un informe del Instituto Pew muestra que cada vez más adultos mayores están adoptando la tecnología y, cuando lo hacen, se convierten en usuarios altamente activos. No obstante, la brecha digital es una realidad en este sector de la sociedad. Los datos estadísticos revelan que al aumentar la edad descien-

→
Sumário
←

de el uso de Internet, siendo el porcentaje más bajo el que corresponde al grupo de edad de 65 a 74 años (un 76,4% para los hombres y un 76,5% para las mujeres) (INE, 2022). La investigación tiene como punto de partida la hipótesis de que, al igual que se refleja en la literatura científica internacional, la divulgación científica dirigida a la tercera edad es insuficiente, algo que se extiende al área de la salud. El objetivo de este trabajo es poner de relieve esta situación, validando los datos en el contexto español y fundamentalmente haciendo un llamado de atención sobre esta carencia y como constituye un desafío y un reto a superar. Se realiza un análisis de las actividades de la divulgación científica desarrolladas por la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT), fundamentalmente en el marco de la Semana de la Ciencia, y las actividades de las Unidades de Cultura Científica e Innovación (UCC+i) de las universidades españolas. El sistema universitario español está integrado por más de 80 universidades públicas y privadas. En el presente estudio, la muestra se selecciona adoptando como criterio la elección de las entidades de educación superior ubicadas en provincias donde la población de la tercera edad es especialmente elevada. Como parte de los resultados obtenidos se verifica el déficit de atención de la divulgación científica dirigida a este colectivo de la tercera edad, general y en particular en materia de salud. Se observa que en las actividades desarrolladas por la FECYT en el 2021, existen diversos perfiles de destinatarios que excluyen a este colectivo específico que consideramos requiere unas necesidades determinadas (FECYT, 2021). Por su parte en las UCC+i se verifica una clara orientación hacia el público de jóvenes y adolescentes. Los resultados coinciden con otros estudios. En la British Science Week, coordinada por la British Science Association se desarrollaron 500 eventos, y tan solo uno de ellos fue creado específicamente para adultos mayores (Brookfield, 2016). Como parte de las conclusiones de este trabajo se definen un conjunto de sugerencias para la divulgación científica orientada a la tercera edad en el área de salud. Un punto de partida en este sentido es la necesidad de desarrollar campañas efectivas, adecuadamente planificadas y adaptadas a este colectivo. La divulgación científica en materia de salud para la tercera edad depende de una estrategia política sólida, una actitud consecuente y coherente, una sensibilidad hacia el colectivo de mayores que se transforme en un compromiso efectivo y real.

Palavras-chave: Comunicação científica; Informação e Saúde; Terceira Idade.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

ESTUDANTES DE TERAPIA OCUPACIONAL E SUAS COMPETÊNCIAS INFORMACIONAIS: ESTUDO QUALITATIVO NO CONTEXTO BRASILEIRO

Isabela Dallasta Calandrin

Universidade de São Paulo. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7583-8196> E-mail: isacalandrin@usp.br

Maria Cristiane Barbosa Galvão

Faculdade Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Doutora em Ciência da Informação. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3971-5743> E-mail: mgalvao@usp.br

Ivan Luiz Marques Ricarte

Professor aposentado da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Doutor em Engenharia Elétrica pela University of Maryland at College Park, nos Estados Unidos da América. Mestre em Engenharia Elétrica pela UNICAMP.

Gabriela Rezende

Professora da Universidade de São Paulo (USP). Terapeuta ocupacional. Doutora e mestre em Saúde Pública pela Escola de Enfermagem, USP; Universidade de São Paulo. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1355-3945>. E-mail: grezende@fmrp.usp.br

RESUMO:

Introdução: De acordo com a World Federation of Occupational Therapy, a Terapia Ocupacional é uma profissão de saúde centrada no cliente, preocupada em promover a saúde e o bem-estar por meio da ocupação. O principal objetivo da Terapia Ocupacional é permitir que as pessoas participem das atividades da vida cotidiana. No Brasil, esta profissão teve início em 1957, em São Paulo, no Instituto de Reabilitação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, e no Rio de Janeiro, na Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação. Os primeiros cursos tiveram ênfase na área física voltada à reabilitação, objetivando desenvolver as capacidades funcionais e residuais. Atualmente, a profissão conta com diversas áreas de atuação, dentre eles, contextos hospitalares, escolares, sociais, saúde mental, saúde da família e gerontologia. Ademais, durante o processo de formação do graduando de Terapia Ocupacional, é importante que ele desenvolva habilidades relacionadas à competência informacional, a fim de adquirir habilidades necessárias em seu processo de aprendizagem e na formação de seu raciocínio clínico. Como já conhecido, a competência informacional inclui as capacidades de identificar a informação que se precisa para solucionar um problema, saber buscar tais informações em fontes adequadas, compreender os conteúdos informacionais acessados, empregar informações de qualidade no dia-a-dia, bem como disseminar informações na comunidade em que se vive. Dessa forma, torna-se importante compreender como os graduandos de Terapia Ocupacional percebem suas habilidades informacionais e as aplicam em seu cotidiano, uma vez que tais conhecimentos apresentam grande relevância ao seu processo de construção profissional. **Objetivo:** Teve-se por objetivo verificar a percepção dos graduandos de Terapia Ocupacional do Brasil sobre suas competências informacionais, incluindo os processos de buscar, avaliar, organizar e comunicar informações. **Métodos:** Realizou-se um estudo ex-

Sumário

ploratório, transversal e qualitativo, empregando-se entrevistas individuais com perguntas abertas para explorar e descrever as percepções dos participantes. Os critérios de inclusão para participação foram graduandos do Curso de Terapia Ocupacional, matriculados em universidades brasileiras e que possuíam 18 anos ou mais. A amostragem em bola de neve foi usada para atender ao escopo de recrutamento, sendo divulgado o convite em redes sociais e e-mails institucionais de universidades de todas as regiões do Brasil. Para o perfil sociodemográfico, foram utilizadas questões estruturadas referentes à: idade, gênero, raça, renda, local de moradia e conectividade à Internet. No roteiro de entrevista, havia também uma questão aberta, qual seja: “Nos últimos anos, você tem percebido alguma alteração em seu comportamento de buscar, avaliar, organizar e comunicar informação? Discorra”. Os dados foram coletados por meio da plataforma REDCap, versão 10.9.3 2021, desenvolvida e disponibilizada pela Vanderbilt University (Estados Unidos) e instalada em servidor de uma universidade brasileira. Para os dados referentes ao perfil sociodemográfico, foi realizada análise descritiva e, para os dados das entrevistas, foi utilizada a análise de conteúdo. O projeto foi submetido e aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, no Brasil. **Resultados:** Entre o período de 20 de março de 2023 e 30 de maio de 2023, 180 participantes responderam ao roteiro da entrevista. Destes, 166 participantes eram do gênero feminino (92,2%) e 14 do gênero masculino (7,8%). Em relação à raça, 106 eram brancos (58,9%), 46 pardos (25,6%), 25 pretos (13,9%) e 3 amarelos (1,7%). A média de idade dos participantes foi de 25,6 anos e todos são de nacionalidade brasileira (180, 100%). Além disso, 160 (88,9%) participantes declaram ser de instituições de ensino públicas, e 20 (11,1%) de instituições de ensino privadas, sendo a maior parte na unidade de federação de São Paulo (57, 31,7%). No que se refere à questão “Nos últimos anos, você tem percebido alguma alteração em seu comportamento de buscar, avaliar, organizar e comunicar informação? Discorra”, a análise de conteúdo permitiu a identificação de três categorias com maior frequência, quais sejam: 1) Expansão de repertórios ao longo da graduação, na qual foram observados diversos relatos referentes ao aumento do repertório que os graduandos possuem, ao comparar com o momento em que iniciaram a carreira acadêmica; 2) Aprendizagem de realizar busca de informações em fontes confiáveis, na qual os participantes elaboraram reflexões referentes à aprendizagem desenvolvidas para realizar uma busca de informações em fontes confiáveis; 3) Mudanças no comportamento de busca e avaliação de informações pós-pandemia, na qual os participantes discorreram sobre mudanças positivas em seu comportamento de busca e avaliação de informações, tais como buscar embasamento científico em notícias, uso de plataformas digitais confiáveis como fonte de informação e uso de bases de dados, praticidade do acesso à informação online. **Conclusão:** Este estudo observou a percepção dos graduandos de Terapia Ocupacional do Brasil sobre suas competências informacionais e as mudanças percebidas no processo de buscar, avaliar, organizar e comunicar informações. Por meio dos resultados, é possível observar a importância do ensino baseado em evidências em nível da graduação a fim de garantir maior qualidade na prestação de serviços pelos futuros profissionais de Terapia Ocupacional. Neste sentido, os estudantes relatam mudanças em suas competências informacionais, principalmente nos aspectos relacionados com a expansão de repertórios ao longo da graduação, aprendizagem de realizar busca de informações em fontes confiáveis e mudanças positivas no comportamento de busca e avaliação de informações no período pós-pandemia de Covid-19. Adicionalmente, percebe-se que, embora tenham ocorrido muitas mudanças nos processos de ensino-aprendizagem em

decorrência das limitações sanitárias impostas durante a pandemia, um aspecto positivo desse momento histórico foi ampliar o leque de opções para o acesso da informação no campo da saúde, conforme relato dos participantes do estudo.

Palavras-chave: Comunicação científica; Competência informacional; Curso de Terapia Ocupacional – Brasil.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

A PESSOA OSTOMIZADA COMO PESSOA COM DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO SOBRE A COMUNICAÇÃO HUMANIZADA NO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE

Ana Lúcia Ramos da Silva

Graduada em Biblioteconomia e Gestão de Unidades de Informação pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Maria Irene da Fonseca e Sá

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7077-4664>. E-mail: mariairene@facc.ufrj.

RESUMO:

Introdução: A garantia da dignidade da pessoa humana é o fundamento principal, presente em várias constituições democráticas. Os direitos humanos, exprimem certa consciência ética universal, e por isso estão acima do ordenamento jurídico de cada Estado (Comparato, 2010, p. 74). Neste sentido, esta investigação tem como tema a pessoa ostomizada como pessoa com deficiência (PCD). **Objetivo:** Avaliar se a pessoa ostomizada recebe a informação adequada e tem comunicação humanizada, no serviço público de saúde do Rio de Janeiro, de forma a ter respeitados seus direitos de pessoa ostomizada, e, consequentemente, PCD, garantindo a sua dignidade humana. **Metodologia:** O trabalho, do ponto de vista da forma de abordagem do problema, vale-se da pesquisa qualitativa. Foi realizado um estudo de caso que envolve o processo do benefício de gratuidade do RioCard Especial para uso no Município e RioCard Vale Social para uso Intermunicipal, por pessoas ostomizadas. A necessidade do paciente é viajar de transporte público para fazer tratamento de quimioterapia, realizar exames periodicamente, buscar bolsas de ostomia, comparecer às consultas em outra cidade etc. Foi desenvolvido um questionário para ser respondido por pessoas ostomizadas do Rio de Janeiro. O objetivo do questionário é obter dados da comunicação de informação sobre a obtenção do RioCard para pessoas ostomizadas. O questionário foi distribuído, usando o google drive, para as pessoas ostomizadas da Associação Municipal de Ostomizados do Rio de Janeiro (AMORJ) e Associação Estadual de Pessoas com Ostomia do Rio de Janeiro (AEPORJ). **Resultados:** O termo Pessoa com Deficiência (PCD) foi definido pela Convenção da Organização das Nações Unidas (ONU) sobre o Direito das Pessoas com Deficiência, sendo aprovado em 13 de dezembro de 2006 pela Assembleia Geral da ONU. Foi ratificado no Brasil, com equivalência de emenda constitucional, pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e promulgado pelo Decreto nº 6.949/2009. A complexidade dos usuários com deficiência em ostomia ou estomia, consiste na abertura de um órgão oco, como intestino, que pode ser parcial ou totalmente extraído, e a indicação é abertura ou orifício na parede abdominal por meio da colostomia ou ileostomia. Portanto, se faz necessário uma bolsa coletora para recolhimento das fezes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Assim, uma pessoa ostomizada é um paciente com sequelas físicas e emocionais e com características fisiológicas que não são expostas porque causam inibição da deficiência. De acordo com a Associação Brasileira dos Ostomizados (ABRASO), existem cerca de 50.000 (cinquenta mil) ostomizados no Brasil (Biblioteca Virtual em Saú-

→
Sumário
←

de, 2022). Conforme a Associação Estadual das Pessoas com Ostomia do Rio de Janeiro (AEPORJ), existem 19.000 (dezanove mil) pessoas com ostomia intestinal e urinária no Estado do Rio de Janeiro e na cidade do Rio de Janeiro são 5.500 (cinco mil e quinhentos) pacientes, como foi informado pela Associação Municipal do Ostomizados do Rio de Janeiro (AMORJ) (ALERJ, 2022). A investigação aponta que as pessoas ostomizadas, residentes no Rio de Janeiro, tem tido dificuldade de obter o RioCard, que lhes daria o direito de utilização do transporte público de forma gratuita. Em função da pessoa ostomizada, ser considerada pela legislação brasileira como pessoa com deficiência, esse é um direito dela. No entanto, faz-se necessário um laudo médico que ateste tal problema. O que vem se verificando é que há falhas na comunicação e na transmissão da informação adequada para o paciente, de forma que ele possa reivindicar seu direito de PCP. Algumas dificuldades na comunicação do processo são apontadas pelas pessoas ostomizadas: a descrição da documentação exigida, a não informação do direito a que o paciente faz jus, o uso das tecnologias da informação e comunicação para pesquisa, informação incompleta de como e onde conseguir a gratuidade de transporte RioCard Especial (Municipal) e RioCard Social (intermunicipal). **Conclusões:** As pessoas com deficiência são atendidas em suas necessidades específicas à medida que a sociedade se torna mais inclusiva. Tal fato envolve a aprovação de leis que estimulem o desenvolvimento de soluções que melhorem as condições de vida das pessoas que apresentam algum tipo de deficiência. A modificação dos termos até então utilizados para designação de pessoas com deficiência se deve, segundo as Nações Unidas, à necessidade de afastar o uso de expressões com fundo pejorativo que possam inferiorizar o indivíduo ou comparar a deficiência à doença. Atualmente, no Brasil, as pessoas com deficiência ainda lidam com vários desafios associados à inclusão social, apesar das leis terem avançado bastante nas últimas décadas. No que se refere às pessoas com deficiência, uma das prioridades mais relevantes é o amplo acesso aos serviços públicos e particulares de saúde. No entanto, é necessário que os profissionais que atuam nos serviços de saúde estejam preparados para atender com qualidade às pessoas, independentemente das condições físicas que elas apresentam. Um aspecto importante diz respeito à comunicação humanizada, de forma que as pessoas com deficiência possam ter o acesso facilitado à informação e a garantia da preservação de sua dignidade. A investigação conclui que apesar do avanço na legislação, há um longo caminho a trilhar no que diz respeito à comunicação humanizada, que precisa ser efetiva mas também afetiva. Ainda que muitos recursos, sistemas e tecnologias tenham sido adotados para tornar mais fácil o dia a dia das pessoas com deficiência, é necessário que sejam adotadas iniciativas mais abrangentes para que tais recursos e tecnologias sejam realmente disponibilizados para a população.

Palavras-chave: Pessoa Ostomizada; Comunicação humanizada; Pessoa com Deficiência; Direitos Humanos; Dignidade Humana.

Recebido/ Received: 01/10/2023
Aceito/ Accepted: 30/11/2023
Publicado/ Published: 31/01/2024

COMPORTAMENTO INFORMACIONAL DE PESSOAS QUE CONVIVEM COM HIV: EXPLORANDO AS PRÁTICAS DE PROCURA, COMPARTILHAMENTO E APROPRIAÇÃO DE INFORMAÇÕES EM REDES SOCIAIS

Marco Tulio Moreira de Souza

Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Cirurgião Dentista. Marco Tulio Moreira de Souza, Instituto Federal Baiano – IFBAIANO. Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-5589-2942>. E-mail: marco.souza@ifbaiano.edu.br

José Carlos Sales dos Santos

Doutor e mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professor do Instituto de Ciência da Informação, UFBA. Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-1758-3639> E-mail: jsalles@ufba.br

RESUMO:

A pesquisa em questão parte de uma investigação de doutorado, que apresenta como objetivo analisar como o comportamento informacional dos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) interfere no tratamento do sistema imunológico e na prevenção do contágio a terceiros. Comportamento Informacional é todo comportamento humano relacionado às fontes e canais de informação, incluindo a busca ativa e passiva de informação (WILSON, 2000). No espectro da saúde pública, compreendida como operações direcionadas à manutenção e ao tratamento adequado da saúde da população, o comportamento informacional compreende atividades de pesquisa de informações relacionadas à orientação e prevenção de enfermidades que acometem a sociedade, a partir do desenvolvimento de competências para a preservação da vida. Contudo, a escassez de investigações que aprofundem em discussões complexas de temáticas como ‘saúde pública’, ‘informação em saúde’ e ‘comportamento informacional humano’ reivindica uma agenda de pesquisa pautada em ensejos epistemológicos da Ciência da Informação e Ciências da Saúde. O presente tema foi escolhido devido ao interesse da autoria por este fenômeno na atualidade, assim como após o pesquisador apresentar a primeira etapa da pesquisa de doutoramento no Colóquio Internacional da Medicina na Era da Informação (IV MEDINFOR), ocorrida na Faculdade de Letras da Universidade do Porto em 2017. Compreender o comportamento do indivíduo quanto à necessidade, procura e apropriação (uso) da informação tem sido uma das preocupações recorrentes da Ciência da Informação (CI) desde seus primórdios, o que culminou na proposição de uma série de modelos e abordagens. A inquietação da autoria em entender como o sujeito se comporta no processo de procura, compartilhamento e apropriação (uso) da informação remonta aos estudos desenvolvidos a partir do final da década de 1940, apesar de, à época, estar em foco o uso das fontes e sistemas e não os aspectos humanos do uso da informação, caracterizando-se mais como estudo de “uso” do que de “usuários” (Pinheiro, 1982; Wilson, 2000; Araújo, 2012). As pesquisas que passaram a utilizar uma abordagem centrada no usuário começaram a ser desenvolvidas a partir da década de 1980, tendo como nomes de relevância, dentre outros, os de Nicholas Belkin (1980), Brenda Dervin (1986), Carol Kuhlthau (1991), David Ellis (1989) e Tom Wilson (2000). A maioria dos modelos de comportamento informacional são

Sumário

definições, frequentemente na forma de diagramas, que procuram descrever uma atividade de procura de informação, as causas e consequências dessa atividade, ou ainda os relacionamentos entre os estágios ou fases no comportamento de busca de informação (WILSON 1999). O modelo Anomalous State of Knowledge (ASK), proposto por Belkin (1980), parte da premissa de que uma necessidade de informação surge a partir de uma anomalia reconhecida no estado de conhecimento do usuário, referente a um tópico ou situação. É uma proposta útil para ampliar o entendimento do comportamento informacional, por abarcar as dimensões cognitiva e social dos usuários (ROLIM; CÉNDON, 2013). O modelo Sense Making proposto por Brenda Dervin (1986) propõe avaliar como os usuários percebem, compreendem, interagem com as fontes informacionais e usam a informação e outros recursos neste processo, que tem como foco a “Construção de Sentidos” a partir das experiências sociais, culturais, políticas e econômicas do sujeito (FERREIRA, 2008). O Modelo de Ellis (1989) não apresenta um diagrama, comum aos outros modelos, mas uma série de categorias de atividades relacionadas à busca informacional. O modelo é relevante por resultar de pesquisa empírica e de ter sido testado em diversos estudos (WILSON, 1999). Kuhlthau (1991) em seu modelo Information Search Process (ISP) fez uma associação entre sentimentos, pensamentos e atitudes e mescla características da abordagem fenomenológica com a cognitiva. O foco do modelo é o processo de busca de informação que identifica os caminhos da construção do conhecimento. Para a autora “a busca de informação é um processo de construção que envolve a experiência de vida, os sentimentos, bem como os pensamentos e as atitudes de uma pessoa” (KUHALTHAU, 1991, p.362). Wilson (2000) elaborou o modelo de comportamento informacional, em 1981, voltado para as necessidades de informação que podem ser analisadas pelo viés das suas necessidades fisiológicas, afetivas ou cognitivas, relacionando-se com o indivíduo como ser social, em todas as esferas da sua vida cotidiana e do ambiente, onde suas atividades são desenvolvidas. Em 1996, Wilson revisita seu modelo com uma importante contribuição do modelo desenvolvido por Dervin (1983), o Sense Making, que inclui uma percepção entre a pessoa e sua consciência da necessidade de informação (Martínez-Silveira; Oddone, 2007). Para cumprir o objetivo anunciado na presente pesquisa, determinaram-se os procedimentos metodológicos pautados nas análises teóricas dos modelos de comportamento supracitados que, de acordo com a literatura especializada, correspondem a temáticas que demandam pesquisas em ambientes empíricos distintos. Assim, o método de procedimento monográfico (estudo de caso) e nível da pesquisa descritivo; propondo-se a elaboração do questionário eletrônico estruturado, direcionado aos membros de quatro comunidades na rede social whatsapp (rede social ilustrativa), e o roteiro de entrevista orientado aos administradores das comunidades estudadas. Os grupos de analisados compuseram um ambiente de apoio a pessoas soropositivas em diversas cidades brasileiras. Os resultados logrados na segunda etapa da investigação autorizaram evidenciar que uma parte expressiva dos participantes obtém informações atinentes ao HIV por meio de múltiplas fontes, como médicos, profissionais de saúde, organizações especializadas, sites confiáveis e grupos de apoio online. No entanto, também foi observado que algumas fontes de informação não são confiáveis, o que pode levar a equívocos e decisões inadequadas. Verificou-se também que os participantes demonstram um conhecimento geral satisfatório acerca do HIV, especialmente em relação às formas de transmissão e às medidas de prevenção. No entanto, ainda existem lacunas de conhecimento em relação a questões específicas, como os avanços no tratamento antirretroviral e as estratégias para aprimorar a adesão ao tra-

Sumário

tamento. No aspecto à adesão ao tratamento, constatou-se que o comportamento informacional desempenha um papel fundamental na adesão ao tratamento. Os participantes que procuraram informações precisas e atualizadas relacionadas à terapia antirretroviral e seus benefícios tiveram uma maior probabilidade de aderir ao tratamento de forma consistente. Por outro lado, aqueles que tiveram acesso a informações incorretas ou desatualizadas enfrentaram dificuldades em aderir ao tratamento de forma adequada. No espectro da prevenção do contágio observou-se que o comportamento informacional também interfere na capacidade dos participantes de prevenir o contágio do HIV a terceiros. Os informantes que se mantiveram informados adequadamente sobre as práticas de prevenção, como o uso de preservativos e da Profilaxia Pré-Exposição do HIV (PrEP), a adoção de estratégias de redução de danos e a realização regular de testes de HIV, demonstraram uma maior consciência e cuidado na prevenção do contágio. As considerações finais parciais permitiram evidenciar que o acesso a informações precisas, atualizadas e confiáveis desempenha um papel essencial no tratamento e prevenção ao contágio a terceiros. Os resultados parciais também demonstraram que a obtenção de informações por meio de fontes confiáveis, como médicos, profissionais de saúde e organizações especializadas, contribuiu para uma adesão ao tratamento antirretroviral.

Palavras-chave: Comportamento informacional; Informação e Saúde; Pessoas que convivem com HIV; Redes sociais.

Sumário

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

INFORMAÇÃO E SAÚDE NO ÂMBITO DO CÁRCERE: CONTRIBUIÇÕES DA CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO

Esdras Renan Farias Dantas

Doutorando e mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Bibliotecário da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7667-2418>. E-mail: renanf-dantas@hotmail.com

Zeny Duarte

Professora Doutora Titular do Instituto de Ciência da Informação e do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal da Bahia (PPGCI/UFBA). Pesquisadora do CITCEM/U.PORTO. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0365-6905> E-mail: zenydu@gmail.com.

Débora Adriano Sampaio

Doutora e Mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professora do Curso de Biblioteconomia da Universidade Federal do Cariri (UFCA). Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-0545-7379>. E-mail: debora.sampaio@ufca.edu.br

Felipe Arthur Cordeiro Alves

Doutorando e mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Técnico em Arquivo do Instituto Federal da Paraíba (IFPB). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1339-710X>. Email: felipe-cordeiro41@hotmail.com

RESUMO:

O ambiente prisional apresenta uma série de desafios para a saúde dos detentos, incluindo falta de acesso a serviços de saúde adequados, superlotação e condições insalubres, o que geralmente tem gênese na falta de informações sobre cuidados básicos de saúde. Neste resumo expandido, exploraremos a importância da informação para a saúde no cárcere, por meio da análise de produção científica sobre as temáticas, de maneira a elencar indícios de como são tratados os assuntos e quais apontamentos podem ser visualizados na literatura assentada. No que diz respeito ao acesso à informação sobre saúde no contexto prisional, entendemos que deve ser encarado como essencial para garantir que os detentos tenham conhecimento dos seus direitos. O acesso à informação tem o papel fundamental de avaliar condições para que possam tomar decisões sobre sua própria saúde. Nesse contexto, visualizamos que as informações sobre prevenção de doenças, cuidados básicos de saúde, higiene pessoal, planejamento familiar, saúde mental e gerenciamento de doenças crônicas, devem ser disponibilizadas de forma clara e acessível. Por outro viés, a promoção da Saúde Mental, é uma área frequentemente negligenciada no sistema prisional, demonstrando a necessidade de disponibilizar informações sobre saúde mental, incluindo transtornos comuns, estratégias de enfrentamento, a importância de buscar ajuda e recursos disponíveis. Isso pode, por exemplo, auxiliar na redução do estigma associado a essas questões e encorajar os detentos a buscar apoio. A Educação em Saúde é outro forte segmento apontado pela produção científica como indissociável da prática



Sumário



de informação para saúde no âmbito do cárcere. Programas educacionais voltados para a saúde podem ser uma ferramenta poderosa para capacitar os detentos a cuidarem melhor de si mesmos. O oferecimento de informações sobre nutrição adequada, exercícios físicos, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e abuso de substâncias, são apontados como programas de informação que podem auxiliar a melhorar a qualidade de vida e reduzir os riscos à saúde dentro das prisões. Num outro viés, surge a reinserção social e preparação para a liberdade, que também tem na informação sobre saúde, o desempenho de um papel relevante na preparação dos detentos para a vida após a detenção. Informar sobre a importância de cuidar da saúde física e mental, buscar assistência médica regular, oferecer recursos para a continuidade do tratamento médico após a soltura, pode apoiar a reintegração social e reduzir a reincidência do crime. Para fundamentar o estudo nos apoiaremos em Zamite & Grigoletto (2022), Lopes (2023), Prates (2016), Teixeira (2021), Tavares, Garrido & Santoro (2020), Sousa, & Farias (2021), Santos, Martínez-Ávila, & Mello (2022). Sousa, F. L. M. de, & Farias, M. G. G. (2020). O software Publish or Perish é amplamente conhecido em diversas áreas como metodologia de análise de produção científica. Embora ainda em estágio inicial na Ciência da Informação (C.I.), essa abordagem mostra-se promissora para examinar a literatura científica sob diversas perspectivas. Ao analisar a produção científica com o Publish or Perish é possível identificar tendências de estudos, áreas em destaque e colaborações acadêmicas focadas nas correlações entre assuntos relacionados à informação e a área da Saúde no ambiente do cárcere. Essas análises fornecem insights valiosos para orientar futuras pesquisas e identificar lacunas de conhecimento. Além disso, a análise da produção científica permite avaliar o impacto e a relevância dos estudos nos campos pesquisados, assim como sua contribuição para os indivíduos privados de liberdade e a interação entre informação e cuidados com a saúde. Em suma, a C.I. desempenha um papel crucial na compreensão da relação entre os temas, impulsionando o avanço do conhecimento nessas áreas e melhorando os cuidados de saúde em diversos contextos. Em relação à compreensão da relação entre informação e saúde para indivíduos encarcerados, entendemos que a C.I. não é apenas um campo técnico-científico distante da problemática social vivenciada no ambiente prisional, mas também se encontra imerso em um contexto mais amplo. Na perspectiva da C.I., encontraremos indícios do seu papel na pesquisa sobre informação no cárcere, principalmente no quesito saúde. A C.I. desempenha função crucial na coleta, organização e disseminação de informações em todas as áreas, e de modo particular neste paper, nos ambientes de privação de liberdade. Ao analisarmos a produção científica utilizando o Publish or Perish, buscamos identificar conexões entre essas temáticas e a área de Ciência da Informação. Isso envolve identificar e analisar as publicações relacionadas a esses temas, considerando métricas como número de artigos publicados, índice h, citações recebidas, entre outros. Como principais resultados e insights, a análise da produção científica pode fornecer dicas sobre as tendências de pesquisa, áreas de destaque, colaborações acadêmicas e impacto dos estudos nessas temáticas. Essas informações são valiosas para identificar vazios de conhecimento e direcionar futuras pesquisas. Por meio dos estudos de produção científica, a C.I. desempenha relevante responsabilidade ao indicar como a informação pode contribuir para o bem-estar dos indivíduos privados de liberdade. A interseção entre as temáticas informação e saúde no ambiente do cárcere, sob a perspectiva da C.I., repre-

Sumário

senta um campo de pesquisa promissor que busca compreender como a informação pode melhorar a qualidade de vida dos detentos. Esse domínio do conhecimento visa analisar como a informação é produzida e disseminada nesse contexto, buscando explorar como ela pode ser utilizada para benefício dos indivíduos encarcerados.

Palavras-chave: Informação e Saúde; Cárcere; Sistema prisional; Ciência da Informação.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

A DISSEMINAÇÃO DO SARS-COV-2 E A BUSCA POR INFORMAÇÃO EM RELAÇÃO A COVID-19 NO BRASIL, ESTADOS UNIDOS E PORTUGAL

Jean Michel Galindo da Silva

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9859-8976>. Email: jean.galindo@hotmail.com

Maria Irene da Fonseca e Sá

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7077-4664>. E-mail: mariarene@facc.ufrj.

RESUMO:

Introdução: O contexto gerado pela pandemia incutiu na Sociedade da Informação a exigência ainda mais consistente por informação, que se encontra descentralizada, globalizada e digitalmente acessível. **Objetivo:** Neste sentido, o estudo teve por objetivo fazer uma análise sobre a relação entre a informação distribuída por canais de comunicação e o comportamento da pandemia de SARS-CoV-2 (Covid-19) no Brasil, Estados Unidos e Portugal. Trata-se da observação da dinâmica entre a informação pesquisada e a evolução do número de casos da doença. O estudo teve como questões de investigação: As pessoas recorrem à internet devido aos sintomas da doença? O aumento das buscas pelo assunto poderia ser indicativo do aumento do número de casos Covid-19? **Metodologia:** Para alcançar o objetivo da investigação, foi adotada a metodologia quantitativa na mensuração dos resultados. Foram coletados os seguintes tipos de dados: o tráfego de websites de notícias, obtido no similarweb.com e os dados sobre as consultas pelos termos pesquisados (Covid, Sintomas Covid, Teste Covid, Vacina e Omicron) no google.com. O segundo tipo de dado foi utilizado como meio de confirmar o comportamento observado no primeiro tipo, pois envolve o aspecto ativo e próprio da Sociedade da Informação: o de buscar informação quando há a necessidade/interesse por saber mais e/ou o que está acontecendo, ou seja, se informar e/ou informar alguém. Todos os dados foram relacionados com o número de casos novos de Covid-19 obtidos junto ao Ministério da Saúde do Brasil e ourworldindata.org. O estudo debruçou-se sobre o período de 01/12/2019 a 15/05/2023. O período inicia antes da pandemia Covid-19 de forma a observar o comportamento da população ao consumir informação antes e durante o período pandêmico. Com os dados coletados foram desenvolvidos gráficos para que o conjunto fosse representado visualmente. **Resultados:** Os coronavírus são uma família composta por uma extensa lista de vírus, incluindo os vírus SARS-CoVs, causadores da síndrome respiratória aguda grave, conhecida pela sigla SARS. A Covid-19 é uma “doença que se manifesta em nós, seres humanos, após a infecção causada pelo vírus SARS-CoV-2” (Instituto Butantan, 2021). No caso de uma pandemia, as informações sobre a disseminação do vírus, os cuidados, os sintomas e a gravidade são aspectos que interessam à população que, inicialmente, desconhece em detalhes o assunto. “Infor-

→
Sumário
←

mação visa a modelar a pessoa que a recebe no sentido de fazer alguma diferença em sua perspectiva ou insight” (Davenport & Prusak, 1998, p. 4). Informar as pessoas é o mesmo que formá-las, no sentido de transformar a perspectiva que possuíam acerca da vida em sociedade. Os gráficos desenvolvidos apresentam informações sobre os cenários do Brasil, Estados Unidos e Portugal. Eles foram compostos a partir dos dados de acesso aos grandes portais de notícias do país, combinados com dados de pesquisas na internet durante o mesmo período, totalizando 181 semanas de dados. Inicialmente, observa-se um crescente número de acesso aos portais de notícias e a falta de interesse ou ausência significativa de busca na internet pelos termos: sintomas covid, vacina, covid e teste covid. A ausência de interesse durante as primeiras semanas é justificada por se tratar de um assunto desconhecido pela maior parte da população. Em seguida, pode-se perceber a ampliação da demanda por informação sobre o assunto dadas as circunstâncias de risco iminente que se confirmaram com o avanço da doença. Destaca-se o período de setembro/2020 a setembro/2021, quando ocorreu a segunda onda de casos de Covid-19 e a elevação de buscas sobre o assunto através dos termos: sintomas covid, vacina e covid. Nesta altura da pandemia, a pesquisa a partir do termo: teste covid manteve-se relativamente baixa. Os resultados da investigação apontam que há relação entre o avanço da pandemia de Covid-19, o número de casos e o interesse pela informação, e que tal interesse em alguns momentos surgiu antes da elevação do número de casos, ou seja, antes da confirmação da doença. No Brasil, um país com mais de 200 milhões de habitantes, de proporções continentais e com desigualdades sociais, chama atenção a harmoniosa distribuição comportamental observada. Durante o período estudado, as buscas na internet sobre Covid-19 no Brasil, acompanham as curvas de casos novos de covid. Nos Estados Unidos da América, o comportamento dos americanos acerca do interesse por informação pela Covid-19 seguiu a evolução de casos novos de covid, mantendo-se o comportamento entre a evolução da doença e o interesse por informação, como ocorreu no Brasil. Igualmente, os portugueses mantiveram o mesmo comportamento observado no Brasil e Estados Unidos. **Conclusões:** A partir dos dados analisados é possível inferir que a dinâmica entre o surgimento da Covid-19 e a informação relativa ao fenômeno pandêmico sugere que a informação foi amplamente disseminada. Depreende-se que a relação entre o número de casos de Covid-19 e o acesso à informação pelos meios de comunicação indica que a população, em vários momentos, no Brasil, Estados Unidos e Portugal, estavam cientes do que estava acontecendo. A população teve acesso à informação. O crescimento do acesso aos portais de notícias demonstrou que houve a recepção da informação, mas a efetividade foi percebida a partir das buscas pelos termos específicos, porque estes indicam se houve interesse e/ou dúvida acerca da pandemia. Acredita-se que a população estava ciente dos cuidados que deviam tomar. A evolução do número de casos de Covid-19 e a demanda por informações tiveram em diversos momentos grande similaridade. Assim, foi demonstrado que a informação surgia antes da concretização do problema, o que não significa que o vírus não avançaria, mas a célere difusão do problema pode ter atenuado uma situação ainda mais desfavorável para a população dos três países analisados. Também foi

Sumário

visualizado o quão sistemática tornou-se a população assolada pela pandemia. As buscas na internet por mais informações ou novas informações sobre a covid, testes covid, vacina e sintomas covid, acompanharam o crescimento da variante Omicron, quando a pandemia já perdia força, mas as populações dos três países, mantinham o esforço e o interesse na informação.

Palavras-chave: Sars-cov-2; Covid-19; Coronavírus; Pandemia; Informação; Internet.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

REPRESENTAÇÃO MEDIÁTICA DA EVOLUÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA PANDEMIA DA COVID-19 EM ANGOLA (2020-2021)

Gabriel Luciano Maria Benguela

Doutorando em Ciências da Comunicação pelo Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade de Lisboa. Mestre em Governação e Gestão Pública pela Faculdade de Direito da Universidade Agostinho. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2689-3201> E-mail: gmariz1955@gmail.com

RESUMO:

Recorrendo à análise de conteúdo dos textos noticiosos dos media, o presente artigo examina a representação mediática da evolução epidemiológica da pandemia da COVID-19, nomeadamente as ações desenvolvidas pelo Governo angolano e os seus parceiros no período que vai de março de 2020 à junho de 2021. Neste artigo são revisadas as representações mediáticas das ações e dos acontecimentos iniciais, cuja finalidade era a prevenção e o combate da pandemia, numa altura em que, a doença era desconhecida. Ao longo do estudo foram, igualmente, revisados os procedimentos adotados pelo Governo angolano durante o processo de propagação geográfica da doença. No texto foram registadas as representações mediáticas das medidas impostas pelo Governo para prevenir a doença e combatê-la ao longo do território nacional. No contexto da análise presente, a questão de partida do estudo é a seguinte: Como é que foi feita a representação mediática da pandemia da COVID-19 em Angola pelo Jornal de Angola, jornal O País e o Jornal de Negócios, considerando as medidas adotadas para prevenir e conter a propagação do coronavírus (SARS-CoV-2)? Constitui objetivo deste estudo o seguinte: analisar a representação mediática da evolução da pandemia da COVID-19 em Angola. A análise tem, igualmente, como foco o estudo da representação mediática das ações e das medidas adotadas pelo Governo angolano para a prevenção e combate da pandemia da COVID-19 no país, tendo em linha de pensamento os principais fatos que tendiam à contenção da propagação da doença a nível do território nacional. Nesta perspetiva a investigação é indutivo-dedutiva e segue os estudos de Pinheiro e Barbosa, (2021); Espírito Santo (2006), cuja pesquisa é quantitativa e baseada numa abordagem indutivo-dedutiva, com procedimentos bibliográficos. Optou-se pela abordagem indutivo-dedutiva porque permite examinar teorias já existente, o que permite que se parta dela para alcançar novos resultados (Bryman, 2012, p. 24-26). O presente estudo recorreu metodologicamente a uma abordagem quantitativa, na medida em que, socorreu-se da análise de conteúdo, numa perspetiva categorial. A análise de conteúdo foi a principal técnica de abordagem. Está técnica possibilitou a sistematização das temáticas abordadas pela imprensa. A recolha e o recorte dos textos noticiosos analisados foram feitos de forma manual, a partir dos sites dos jornais analisados. Como resultado obteve-se um panorama restrito da representação mediática das ações e das medidas levadas a cabo pelo Governo angolano e as principais consequências da propagação do vírus SARS-CoV-2 na vida dos cidadãos angolanos. Os resultados demonstram, ainda, a existência de uma abordagem dos fatos de forma linear, porquanto, os jornais analisados em Angola, que são o Jornal de Angola e o jornal O País publicaram, essencialmente, textos relacionados com temáticas sociais, desportivas e políticas. A re-

→
Sumário
←

levância da análise aos textos do Jornal de Negócios, de Portugal deveu-se ao facto deste periódico ter publicado notícias sobre Angola relacionadas com as limitações económicas impostas pela COVID-19. Na generalidade, os jornais analisados publicaram informações relacionadas com a prevenção e o combate a pandemia da COVID-19, nas suas páginas, com títulos sugestivos e com pendor educativo, atribuindo a informação um posicionamento (publicação) prioritário, quase sempre como destaque na capa. Considera-se o estudo relevante, porquanto, aborda a representação da comunicação política sobre saúde, que é um campo suficientemente amplo para englobar todas as áreas nas quais a comunicação é relevante. Não se trata somente de promover a comunicação sobre saúde, mais compreender a relação entre as ações/medidas políticas do Governo angolano para travar a COVID-19 e o tratamento dado pelos Jornais de Angola, o País e o Jornal de Negócios que visam difundir tais ações/medidas. Como já fizemos referencia, as representações mediáticas das medidas políticas foram analisadas a partir das peças noticiosas veiculadas pelo Jornal de Angola, jornal O País em Angola, jornais generalistas cujos textos foram, essencialmente, divulgados com conteúdos sobre política, sociedade e desporto, umas das áreas que tiveram maiores restrições e o Jornal dos Negócios em Portugal, que deu mais ênfase as questões económicas, como os negócios, a banca e os recursos naturais, áreas em que se registaram maiores paralisações durante a pandemia. A presente investigação esta ancorada nas teorias do agenda-setting de McCombs e Shaw (1972) e do priming de Iyengar e Kinder (1987). Optou-se por esta formulação pelo facto de o agenda-setting de McCombs e Shaw (1972), considerar que os media têm pouca influência na direção e na intensidade das atitudes dos indivíduos, no entanto, definem a pauta de cada campanha político-social, influenciando a saliência das atitudes dos cidadãos frente às questões da sociedade. Enquanto que o priming cujas bases fundamentais para o conceito foram lançadas em 1987 no livro *News that matters*, de Shanto Iyengar e Donald Kinder. O priming refere-se as mudanças no padrão que as pessoas usam para fazer avaliações políticas. Ao avaliar o desempenho de um governante ou candidato a cargo público os cidadãos aplicam determinados padrões em esquemas de memória mais salientes que ganham destaque em função dos conteúdos e do formato da difusão dos conteúdos informativos dos media. Esta abordagem parte do pressuposto que a comunicação política sobre saúde, tem sido uma preocupação que vem se repercutindo nos serviços prestados às populações. Segundo Coriolano-Marinus e outros (2014, p. 1.357), muitas barreiras dificultam a comunicação, que gera significados relevantes tanto para o trabalhador de saúde como para os cidadãos, por isso são objeto de vários estudos, que abordam essa temática. Tais dificuldades decorrem de linguagens e saberes diferentes, nem sempre compartilhados entre os interlocutores devido a certos fatores como: limitações orgânicas do recetor ou emissor, imposição de valores e influência de mecanismos inconscientes.

Palavras-chave: Comunicação política; Representação mediática; Discurso político; Covid-19 – Angola; Pandemia.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

INFODEMIA E OBESIDADE

Adriana Aguiar Aparício Fogel

Doutoranda em Media Digitais pela Universidade do Porto. Mestre em Educação pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Bacharel em Comunicação Social- Publicidade e Propaganda pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0913-7498> E-mail: adriana.fogel@gmail.com

Patrícia Padrão

Universidade do Porto, Instituto de Saúde Pública. Unidade de Investigação em Epidemiologia; Laboratório para a Investigação Integrativa e Translacional em Saúde Populacional; Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação. Porto. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6310-4956> E-mail: patriciapadrao@fcna.up.pt

José Azevedo

Universidade do Porto, Instituto de Saúde Pública, Unidade de Investigação em Epidemiologia; Laboratório para a Investigação Integrativa e Translacional em Saúde Populacional; Faculdade de Letras. Porto. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6738-1827>. E-mail: azevedo@letras.up.pt

RESUMO:

Infodemia é uma torrente de informações propagadas junto a uma epidemia. Não é um fato novo, mas os seus danos destacaram-se durante a COVID-19. A pandemia evidenciou a influência das novas tecnologias e das redes sociais na saúde global (WHO, 2020). Abrandar a infodemia é compromisso coletivo. O volume de conteúdos disponíveis pode abalar a confiança na ciência e pôr a saúde em risco (WHO, 2020; Burki, 2022). A Nutrição é um campo particularmente suscetível, fato relacionado à sua popularização. Ao atrair a atenção dos media e dos consumidores, mergulha num contexto de oportunismo, e até de fraude, facilitado pela baixa literacia científica e pela forma rápida e sucinta com que se difunde a informação (Garza *et al.*, 2019). Quanto à obesidade, apesar da evidência científica de que ela é uma doença crônica causada por múltiplos fatores (fisiológicos, genéticos, sociais, ambientais), ela é comumente propagada como uma responsabilidade individual. Há a crença de que sua solução é simples, bastando diminuir a ingestão de energia e aumentar o gasto. Isso inibe a criação de políticas efetivas ao seu combate; incita abordagens estigmatizadas e errôneas nos media; prejudica o investimento em pesquisas e retrai a disponibilização de abordagens que considerem sua complexidade (Brown *et al.*, 2022). Assim, vê-se uma prevalência crescente da doença. Com status de epidemia, ela acontece simultaneamente à subnutrição e às alterações climáticas. Juntas, elas formam a Sindemia Global, em que o sistema alimentar é agente comum. Liderado por multinacionais de grande poder junto aos governos, o sistema alimentar atual é rico em itens compostos por ingredientes baratos e de baixo valor nutricional. Muitos destes são ultraprocessados, produtos cujos efeitos danosos à saúde individual e do planeta têm sido documentados (Swinburn *et al.*, 2019). Há uma onipresença destes itens. Os media e os gigantes alimentares se retroalimentam, com estratégias de comunicação globais e lucratividade compartilhada (Hawkes, 2006). O marketing alimentar é de difícil regulação

Sumário

e tem contribuído negativamente para a alimentação dos povos (WHO, 2021). Além dos desafios relacionados às multinacionais, que incluem lobbies e patrocínio de pesquisas com potenciais vieses (Nestle, 2019), há outros. Pessoas sem formação em saúde fazem recomendações sobre dietas e exercícios nas redes sociais, com impactos nos seguidores (Recio Moreno *et al.*, 2023). Ademais, os media tendem a privilegiar o apelo popular em detrimento à qualidade dos artigos que optam por divulgar (Selvaraj *et al.*, 2014). A fim de criar uma metodologia de análise que demonstre a complexidade de qualquer campanha e as dificuldades em realizar uma estratégia de comunicação efetiva, utiliza-se como exemplo uma iniciativa da Direção Geral da Saúde. A campanha visou promover a mobilização e capacitação para opções de alimentação saudável no dia a dia de cada pessoa (SNS, 2023), mas o slogan “Eu escolho comer bem” parece reforçar estereótipos e contribuir para a responsabilização individual. A abordagem simplista desconsidera as complexidades e barreiras sociais que influenciam tais escolhas, como o ambiente alimentar, o custo de vida e os desafios enfrentados no cotidiano. Portanto, é necessário analisar criticamente as representações sociais presentes nos slogans e desenvolver estratégias comunicacionais sensíveis às realidades dos sujeitos. Investir no desenvolvimento de literacias (científica, mediática, da saúde, alimentar) é essencial. Os cidadãos devem ser capacitados para ampliar sua participação nas políticas de saúde (Araújo & Cardoso, 2007). Devem ser proativos e atuantes, capazes de fazer análises críticas, criar conteúdos, denunciar informações falsas e compartilhar apenas as que são baseadas em evidências científicas. Espera-se também que tenham conhecimento sobre negociação política e apoiem iniciativas que visem eliminar iniquidades e valorizar a ciência (Guimarães, 2016; Lewis, 2018; Martens & Hobbs, 2015). O avanço do conhecimento em Nutrição exige a atualização de orientações e isso não deve ser fator de ameaça à credibilidade científica (Garza *et al.*, 2019). Apesar do progresso do conhecimento alimentar e nutricional, a prevalência da obesidade ainda cresce. Objetivou-se contribuir para essa discussão. O estudo de caso evidencia como um slogan pode inadvertidamente contribuir para a responsabilização dos indivíduos. A mitigação das desigualdades requer consciência cidadã. Assim, defende-se investir em literacias que desenvolvam competências individuais, ao mesmo tempo que se luta pelo bem-estar coletivo.

Palavras- Chaves: Infodemia; Obesidade; Comunicação; Informação e Saúde.

Recebido/ Received: 30/06/2023

Aceito/ Accepted: 31/07/2023

Publicado/ Published: 30/12/2023

ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO NUTRICIONAL NO YOUTUBE: QUAL A AVALIAÇÃO DOS FUTUROS PROFISSIONAIS?

Caio Julius Mamedes Ribeiro

Mestre em Ciências da Comunicação pela Faculdade de Letras. Universidade do Porto

José Azevedo

Universidade do Porto, Instituto de Saúde Pública, Unidade de Investigação em Epidemiologia; Laboratório para a Investigação Integrativa e Translacional em Saúde Populacional; Faculdade de Letras. Porto. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6738-1827>. E-mail: azevedo@letras.up.pt

Patrícia Padrão

Universidade do Porto, Instituto de Saúde Pública. Unidade de Investigação em Epidemiologia; Laboratório para a Investigação Integrativa e Translacional em Saúde Populacional; Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação. Porto. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6310-4956> E-mail: patriciapadrao@fcna.up.pt

Mariana Costa

Faculdade de Ciências da Universidade do Porto

Joana Rodrigues

Universidade do Porto.

Adriana Aguiar Aparício Fogel

Doutoranda em Media Digitais pela Universidade do Porto. Mestre em Educação pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Bacharel em Comunicação Social- Publicidade e Propaganda pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0913-7498> E-mail: adriana.fogel@gmail.com

RESUMO:

Introdução: A comunicação online de temas científicos está a tornar-se cada vez mais significativa. Na UE, mais de 80% dos adultos utilizam a Internet para se informarem sobre ciência e investigação em geral. A comunicação sobre temas relacionados com a alimentação e a nutrição está, por sua vez, a registar um crescente volume de produção de conteúdos com presença online. Os exemplos de debates, polémicas, ou simplesmente exibição de consumos alimentares nas redes sociais é quotidiano. Além disso, os especialistas em nutrição utilizam cada vez mais as redes sociais para transmitir conhecimentos e promover mudanças comportamentais da população. Para que este esforço seja bem-sucedido, é crucial identificar formatos de comunicação eficazes. Tanto mais que, em tempos de desinformação e informações falsas, a ciência tem sido questionada, e observa-se, de forma preocupante, a erosão da confiança em instituições como a Organização Mundial da Saúde, evidenciada durante a pandemia do COVID-19. Parte deste fenómeno pode ser explicado pela perspectiva do mercado da atenção, onde variados aplicativos disputam o nosso olhar com uma diversidade infinita de estímulos e propostas. Diante do desafio significativo que os comunicadores de ciência têm de se fazerem ouvir, volta-se o interesse

→
Sumário



para a divulgação de informações daquilo que parece ser a novidade ou a recomendação mais sugerida pelos stakeholders mais reconhecidos. A volatilidade deste conhecimento é imenso e torna necessário entender quais variáveis que levam os indivíduos a escolher um conteúdo em detrimento de outro, com o objetivo de identificar melhores estratégias para a comunicação de Ciências da Nutrição. De particular interesse, e pouco abordado na investigação até ao momento, é como os futuros profissionais de uma determinada área científica, neste caso Ciências da Nutrição, se colocam perante esta informação. Como é que as suas aprendizagens informais se cruzam com a aprendizagem formal, quais as suas preferências e consumos neste campo. O contexto escolhido foi o da plataforma YouTube, considerado globalmente como um dos mais relevantes. **Métodos:** Um conjunto de vídeos foi desenvolvido, com objetivos educacionais, sobre as principais dietas que estão a ser promovidas na esfera pública (jejum intermitente, a dieta paleolítica, a cetogênica, o vegetarianismo, dieta mediterrânica, etc.). A receção dos vídeos foi avaliada através de um inquérito que incorporava diferentes aspectos técnicos, e o branding percebido a partir do vídeo. O branding, aqui, se refere à percepção dos espectadores quanto à fundamentação do conteúdo em evidências científicas, tida como um dos objetivos principais do projeto. O inquérito foi administrado, após o visionamento de um vídeo, sobre o jejum intermitente, a um conjunto de estudantes do segundo ano da licenciatura em Ciências da Nutrição da Universidade do Porto. A amostra totalizou 65 estudantes, sendo 58 do sexo feminino e 7 do sexo masculino. **Principais resultados:** Os resultados sobre as frequências de consumo online sobre nutrição e plataformas utilizadas pelos respondentes são apresentados e discutidos. O cruzamento dessa informação, e um conjunto de outras variáveis (avaliação da qualidade técnica, preferências de tipo de apresentação, efeitos da afinidade percebida em relação aos apresentadores, a possibilidade de tomar decisões com base nas informações disponibilizadas no vídeo, percepção da fundamentação do vídeo em evidências científicas, branding), é também analisado. O Instagram, os podcasts e o YouTube se destacaram, nessa ordem, entre as fontes de informações preferidas pelos indivíduos participantes, superando, inclusive, textos e artigos científicos (os participantes podiam escolher mais de uma opção). Dada a amostra, cruzamentos de diferenciação de género não foram possíveis. Também foram avaliadas as possíveis razões, caso assim indicado, que levariam os participantes a não assistirem ao conteúdo, em sua completude, fora do ambiente de intervenção. Entre os pontos indicados, a duração do vídeo, percebida como longa (pouco mais de 5 minutos), a abordagem utilizada pelos interlocutores, qualidade inferior em comparação a outros produtos audiovisuais consumidos, e a percepção do vídeo como aborrecido, foram algumas das razões citadas. **Conclusões:** A análise dos resultados levantou questões importantes no que tange à comunicação de ciência em geral e à comunicação de Ciências da Nutrição em particular. Investigou-se quais fontes ou plataformas são preferidas para o consumo de conteúdo nutricional. Também foi investigado quais as variáveis que interferem no consumo, dos futuros profissionais da área, de produtos audiovisuais de comunicação de ciências de nutrição. O posicionamento do conteúdo como 'fundamentado em evidências científicas' parece ser importante para a tomada de decisões e, para que este posicionamento seja percebido, os dados apontam que há relação com a clareza da linguagem e também com o uso de gráficos e outros recursos visuais que facilitem a compreensão do vídeo. A afinidade percebida em relação aos interlocutores do vídeo também parece ter relação com avaliações positivas do conteúdo audiovisual, inclusive, quanto às variáveis técnicas. O presente trabalho indica possibilidades de

Sumário

futuros direcionamentos de pesquisa, como a avaliação mais profunda de estratégias de posicionamento de produtos de comunicação de ciência, e também a percepção de outros públicos sobre as mesmas variáveis aferidas. A preferência pelas fontes mencionadas, como apontada pelos dados obtidos, reforça a necessidade de a comunicação de Ciências da Nutrição acompanhar o movimento de distanciamento do modelo deficitário de comunicação de ciência, em direção a um modelo dialógico de cocriação, como descreve a literatura mais recente disponível.

Palavras-Chaves: Nutrição; YouTube; Comunicação de Ciência; Educação alimentar e nutricional.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

**SUPERSUS:
DIREITO À SAÚDE ATRAVÉS DE UMA ABORDAGEM GAMIFICADA**

Thiago Henrique da Silva Brito

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6965-8308> E-mail: thsbri-too@gmail.com

Islândia Maria Carvalho de Souza

Doutorado em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ-PE). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9324-4896>. E-mail: islandia.sousa@fiocruz.br

Fernanda Elizabeth Sena Barbosa

Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública. Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ-PE). Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-4336-8174>. E-mail: fernandasenabarbosa@gmail.com

Ingrid Rebecka de França Nascimento

Cineasta e Designer.

Ariely Freire de Andrade

Graduada em Design de Interiores pela Faculdade de Tecnologia Gestão e Marketing. Graduanda em Cinema e Audiovisual pelo Centro Universitário Aeso-Barros Melo. Cineasta e Designer.

Lays Hevécia Silveira de Farias

Mestranda em Saúde Coletiva do Instituto Aggeu Magalhães. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ-PE). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0558-9582>. E-mail: lays.hevercia@gmail.com

Célio Andrade Santana Júnior

Doutorado em Ciências da Computação pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Mestrado em Engenharia da Computação pela Universidade de Pernambuco (UPE). E-mail: celio.santana@gmail.com

RESUMO:

A saúde ao longo dos anos tem feito uso de diversos sistemas de representação e organização do conhecimento como ferramenta ativa de aprendizagem, fazendo uso de mapas conceituais, taxonomia e até mesmo ontologias para sistematizar informações e levá-los de maneira estruturada para seus usuários. O uso desses tipos de abordagens oriundas da ciência da informação possibilita a construção de novas ferramentas e de mecanismos, aplicativos e softwares inovadores em diversas áreas de conhecimento, como por exemplo, o SuperSUS. O SuperSUS é um jogo lançado em 2019 com o objetivo de desenvolver nos jovens e adolescentes a vontade de conhecer sobre o seu direito à saúde e se apropriarem da defesa do Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS) através de práticas educativas, lúdicas, imersivas e gamificadas. O direito à saúde é um tema que ainda precisa de maior acesso e conhecimento da população brasileira e do mundo, no entanto, no Brasil desde a promulgação da Constituição Federal (CF) de 1988 e da Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, a saúde passou a ser direito de todos e dever do Estado, e isto muitas

→
Sumário



vezes não é conhecido de forma universal pela população brasileira. Assim, o processo de desenvolvimento do SUPERSUS surge em 2018, em meio a uma população jovem brasileira que estava em um processo de desacreditar o SUS em grande parte com um forte uso de práticas desinformativas. Com o cenário político, midiático e informacional mudando, com o mercado de jogos para o público adolescente cada vez mais em alta e com as fontes de informações tradicionais perdendo forças junto a este mesmo público, pesquisadores, estudantes e profissionais vinculados ao Grupo de Pesquisa Saberes e Práticas em Saúde (GPS) da Fundação Oswaldo Cruz em Pernambuco, começam a visualizar a necessidade de construir uma ferramenta que pudesse comunicar aos jovens, de forma ativa, lúdica, imersiva e narrativa, informações verdadeiras sobre o SUS e qual seu impacto em nossa estrutura de país. Deste modo, o grupo desenvolveu o primeiro SUPERSUS nominado de “Direito à saúde”. Com 13 minijogos que apresentam temas transversais ao direito à saúde, como promoção, assistência e acesso à saúde, o jogo narra a construção da política de Saúde no Brasil, apresentando em sua cutscene uma sociedade sem acesso universal à saúde, até que a população, sanitaristas e profissionais de saúde, unidos lutam pela criação do SUS que temos hoje. Esta abordagem narrativa dá a estes jovens jogadores acesso à informação histórica para que seja possível fazer a construção e identificação comparativa do cenário de país existente hoje e no passado antes da criação do SUS. O jogador, imerso no jogo, percorre trajetórias de lutas e conquistas e a cada evolução alcança objetivos da agenda 2030, atrelados ao SUS com dimensões ambientais, sociais e econômicas. Desenvolvido apenas para Android e sendo um case de sucesso na disseminação de informação em saúde, junto aos jovens, o jogo alcançou a marca de 10 mil downloads na playstore. Após o lançamento do SuperSUS Direito à Saúde, iniciou-se a pandemia da covid-19 e com isso a equipe do GPS, visando ampliar a disseminação científica para proteção a saúde durante a pandemia, decidiu construir uma nova versão que levasse informação a este jovem jogador referente a pandemia da Covid-19, assim surge o “SuperSUS COVID”. No jogo, o jogador interage com os desafios vivenciado pela população e profissionais de saúde durante a pandemia, e lida com os cinco principais eixos de atuação do sus no enfrentamento a pandemia: a) imunidade coletiva; b) imunidade individual; c) prevenção; d) testagem; e e) assistência hospitalar. Para além, trazendo o combate às notícias falsas e a desinformação, no que tange às abordagens de prevenção à saúde durante a pandemia, os jogadores precisam combater o fantasma da “FakeNews” que aparece para representar o volume de notícias falsas que impediram um enfrentamento mais ágil da pandemia no Brasil. O jogo conta ainda com uma central de informações, que possuem manuais, normas e documentos técnicos e científicos com informações seguras sobre a pandemia. Através de uma abordagem interativa, lúdica e inovadora o grupo tem alcançado a população adolescente e com essa abordagem tem buscado construir desde a adolescência a consciência necessária para a defesa da saúde pública e conhecimento do direito de acesso à saúde pública de qualidade. Para tal, são desenvolvidas abordagens informacionais, de representação da informação e do conhecimento, modeladas para a necessidade do público-alvo através de uma estrutura visual afetiva. Os jogos são desenhados por uma equipe de design e ilustração dedicada ao jogo, bem como toda a informação sonora e conteudista é pensada e desenvolvida de forma exclusiva para o jogo, após publicados, todos os materiais desenvolvidos são disponibilizados para acesso ao público, através do gitlab da Fiocruz, como recurso aberto, para impulsionar o desenvolvimento de novos produtos adaptados a realidades múltiplas existentes. Os dados coletados com as primeiras versões do jogo e

Sumário

a necessidade social apontada, impulsionaram, o desenvolvimento de mais duas versões do SuperSUS, uma sobre Atenção Primária à Saúde e Práticas Integrativas em Saúde e a outra sobre a vacinação, estas estarão disponíveis para download ainda em 2023, para android e iOS de forma multilíngue. Todo o conteúdo trabalhado no jogo, é validado junto a estudantes de escolas públicas brasileiras, por meio de rodas de conversa e questionários avaliativos. Durante o desenvolvimento, são feitas rodas de diálogos temáticas com profissionais, estudiosos e gestores de saúde, para validação temática, bem como, são feitos testes de usabilidade com estudantes do curso de Pós-graduação do Departamento de Ciência da Informação da UFPE. Com a evolução midiática e atentos a divulgação científica mais próxima da população, bem como, as plataformas mais utilizadas pelos jovens adolescentes de hoje e a pluralidade dinâmica do fazer científico, o grupo iniciou no Instagram o perfil SuperSUS.fiocruz, que atuará de maneira a levar a informações científicas de qualidade com linguagem natural, recursos de acessibilidade e usabilidade informacional. É através do Instagram que a equipe buscará tanto divulgar o SuperSUS, como, estender seu espaço de atuação, tratando de temas inerentes ao jogo de maneira mais contextual e criando para os usuários-jogadores um espaço de compartilhamento e exploração do mundo do SuperSUS.

Palavras-chaves: Adolescentes; Comunicação em Saúde; Jogos em Saúde.

Sumário

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

DESVELANDO A COMUNICAÇÃO CIENTÍFICA IMPRECISA E FRAUDULENTA NA MEDICINA: UMA RADIOGRAFIA FUNDAMENTADA EM ESTUDOS DE RETRATAÇÕES

Karen Santos-d' Amorim

Doutoranda e mestre em Ciência da Informação pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal de Pernambuco (DCI/UFPE). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2043-3853>. E-mail: karen.isantos@ufpe.br

Nadi Helena Presser

Doutora e mestre em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Editora Científica da Revista Navus - Gestão e Tecnologia. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1585-117X> E-mail: nadihelena@uol.com.br

Raimundo Nonato Macedo dos Santos

Doutor e mestre em Information Stratégique Et Critique Veille Technol- Université Paul Cézanne Aix Marseille III. Professor da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9208-3266> E-mail: rnmacedo@uol.com.br



RESUMO:

Introdução: A comunicação científica constitui dispositivo formal de divulgação de resultados de pesquisas e elemento vital para o avanço do conhecimento. No campo da medicina, implica também em práticas médicas com potencial de preservar vidas, ou, quando imprecisas, expor pacientes a riscos. Em conjunturas de emergência global em saúde pública, como na COVID-19, ou em ocorrências endêmicas como Zika vírus, pesquisas falhas, corrompidas em qualquer etapa do ciclo da informação, podem trazer prejuízos para a saúde pública, expandindo a extensão dos danos. Para mitigar ou atenuar essas anomalias, a retratação, mecanismo legítimo de correção do registro científico, tem sido utilizada por editores e autores para sinalizar que um artigo contém equívocos não intencionais, como erros em métodos ou amostrais, ou fraudes deliberadas, como, plágio, fabricações e falsificações. Embora tal mecanismo tenha se mostrado um avanço no âmbito da comunicação científica, as recorrentes ocorrências da comunicação científica imprecisa e fraudulenta na pesquisa médica podem apresentar uma miscelânea de problemas. **Objetivo:** Em vista disso, o objetivo dessa pesquisa é reunir as principais considerações no tema, a fim de identificar elementos subjacentes, podendo servir de base para pesquisas futuras sobre o assunto. **Métodos:** Para o levantamento de estudos de retratação no domínio da medicina, utilizou-se o método de revisão narrativa. Trata-se de pesquisa exploratória, não sistemática e não exaustiva, feita a partir de levantamento nas bases de dados Web of Science, Scopus, Dimensions e no motor de busca Google Scholar, sem delimitação temporal. **Principais resultados:** No contexto internalista da ciência, estudos de retratação na medicina têm constatado que artigos retratados nesse campo, incluindo até mesmo ensaios controlados randomizados retratados, têm sido utilizados para fundamentar pesqui-

Sumário



sas científicas ulteriores, causando prejuízos ao sistema formal de comunicação da ciência. Isso constitui um risco para a manutenção de estoques de informação científica confiáveis, e evidencia também um fator de preocupação extrínseco, visto que dados e informações produzidas no domínio da medicina influenciam práticas médicas, e no estabelecimento ou alterações em protocolos de saúde e afins. Em decorrência de estudos de citações pós-retratação, pesquisas nesse domínio, mas com foco no contexto do ecossistema da indústria da informação científica— isto é, aspectos que envolvem editores, editoras e bases de dados—, assinalam alguns desafios e tomadas de decisão a serem implementadas, que incluem, mas não se limitam, a necessidade de: (i) melhora na prevenção e detecção de pesquisas defeituosas em processos internos de revisão do periódico (desk review) e por pares; (ii) adoção de padrões claros de informatividade em avisos de retratação, como por exemplo os contidos nas diretrizes de órgãos bem estabelecidos, tais como Committee on Publication Ethics (COPE) e International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE); (iii) melhor sinalização de artigos retratados em bases de dados, sítios de periódicos, e em cópias impressas ainda existentes em algumas bibliotecas, a fim de evitar que continuem sendo citados por estarem mal ou inadequadamente rotulados como inválidos. Nesse raciocínio, destaca-se também a necessidade de conscientização de pesquisadores no que concerne às práticas de citação, mostrando que não apenas a má rotulação implica em citações pós-retratação, mas também a negligência, em que se identifica que indicadores de citação ou o nome e fator de impacto do periódico têm sido utilizados como autoridades justificadoras de uma citação, em detrimento de uma leitura cuidadosa e aprofundada do artigo citado. Esses aspectos implicam, portanto, na necessidade de um sistema de autopolicimento, o que inclui treinamentos e educação em boas práticas e integridade acadêmica, ao tempo em que, a integridade tem sido relatada como uma das medidas eficazes para evitar vieses e falhas. Já no sentido da aplicação de sanções à incidentes e reincidentes de fraudes deliberadas, considera-se importante que as instituições estejam preparadas para investigar e lidar de forma célere e comprometida, em se tratando de casos de má conduta. No contexto externalista, com a massificação dos sites de redes sociais, esses artigos também têm sido compartilhados pelo público, alimentando o ciclo vicioso de desinformação científica. Nessa esteira, têm também o potencial de minar a credibilidade da ciência em determinados grupos sociais. Um exemplo disso são os artigos retratados no âmbito da infodemia de COVID-19, e o compartilhamento de ideias anti-vacinas e alegações infundadas sobre a doença. Como sabe-se, movimentos antivacina influenciaram na reintrodução de doenças que já eram consideradas erradicadas, sendo a “hesitação vacinal” considerada como uma das 10 principais ameaças à saúde global, como classificado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). **Conclusões:** A qualidade e validação da informação científica em saúde são basilares para a manutenção de estoques de informação confiáveis, sendo a retratação uma forma de sinalizar problemas e advertir sobre o não uso dessas informações. Observando-se os resultados levantados nessa revisão narrativa, dentre os fatores de confusão observados, pode-se destacar que embora o número absoluto de retratações na área da medicina tenha aumentado ao longo do tempo, e que a maioria seja decorrente de algum tipo de má conduta, é salutar observar que esse crescente pode ser derivado de diferentes ações, que até o presente ainda não são claras na literatura especializada: se há de fato um aumento real de má conduta, ou de

Sumário

um aumento de conscientização e/ou de vigilância da comunidade científica, de softwares e ferramentas que auxiliam na detecção de potenciais fabricações ou falsificações, ou da maior propensão de editores em retratar a literatura problemática. Pesquisas tendenciosas, enganosas, ou fraudulentas da medicina na sociedade são inegavelmente perigosas e merecem maior atenção da academia.

Palavras- Chaves: Comunicação científica; Informação e Saúde; Saúde pública.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

Revista

FONTES DOCUMENTAIS



ISSN - 2595-9778

v.6 Ed. Especial: MEDINFOR VI - 2023

TEMA IV

MÉDICOS-CULTURAL, MEMÓRIA, IDENTIDADE E PATRIMÓNIO

GEPHIBES 



UFBA
Universidade
Federal da Bahia

**MEDICINA, CULTURA E INFORMAÇÃO:
ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA A PARTIR DO PUBLISH OR PERISH**

Esdras Renan Farias Dantas,

Doutorando e mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Bibliotecário da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7667-2418>. E-mail: renanf-dantas@hotmail.com

Zeny Duarte

Professora Doutora Titular do Instituto de Ciência da Informação e do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal da Bahia (PPGCI/UFBA). Pesquisadora do CITCEM/U.PORTO. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0365-6905> E-mail: zenydu@gmail.com

Débora Adriano Sampaio

Doutora e Mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professora do Curso de Biblioteconomia da Universidade Federal do Cariri (UFCA). Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-0545-7379>. E-mail: debora.sampaio@ufca.edu.br

RESUMO:

Introdução: A relação entre as Ciências da Saúde (Biomédicas) e a Cultura (Humanidades) tem sido objeto de interesse crescente na pesquisa acadêmica. Ao mesmo tempo, a Ciência da Informação (CI) desempenha um papel fundamental na análise e sistematização dos dados e informações gerados para organização do conhecimento, a respeito das aludidas áreas. Este paper aborda a interseção entre a temática médica e as áreas da Cultura e Informação, com foco na análise da produção científica por meio da metodologia Publish or Perish. **Fundamentação Teórica:** A CI é um domínio que lida com a organização, recuperação, disseminação e uso da informação em diversos contextos. No campo da saúde, especificamente na interseção com a discussão sobre o Médico e sua relação com a Cultura, a CI desempenha um papel crucial na compreensão e análise dos aspectos culturais que influenciam a prática médica e os cuidados com a saúde. A relação entre médico e a Cultura é complexa e multifacetada. A cultura desempenha função fundamental na maneira como as pessoas percebem, interpretam e buscam cuidados de saúde. Crenças, valores, tradições e práticas culturais moldam as percepções individuais e coletivas sobre doença, bem-estar e tratamento médico. Por outro lado, a Medicina também tem uma influência significativa na Cultura, na medida em que molda normas, comportamentos e políticas públicas de saúde. A CI, nesse contexto, tem o objetivo de compreender e analisar como a informação é gerada, compartilhada e utilizada no âmbito da saúde e da cultura. Sendo assim, importa investigar os sistemas de informação existentes, as fontes de informação utilizadas pelos profissionais de saúde e as estratégias de comunicação adotadas. Além disso, o campo pode contribuir para o entendimento de como a informação é transmitida entre diferentes grupos culturais e como isso afeta os resultados de saúde e o acesso aos cuidados. Para encontrar respostas e indícios de como isso ocorre, a CI busca, por meio da análise de produção cientí-

→
Sumário



fica, encontrar indicativos de compreensão das interlocuções entre áreas e temáticas aqui elencadas. **Metodologia:** Utilizamos o software Publish or Perish como uma das metodologias para a análise da produção científica sobre os assuntos pautados. Embora na CI os estudos que utilizam o software ainda sejam incipientes, o processo metodológico consiste em campo promissor para analisar a literatura científica sob diferentes temáticas. Essa metodologia consiste na avaliação quantitativa e qualitativa da produção científica de pesquisadores ou instituições, com base em métricas como o número de artigos publicados, índice h e o impacto das citações recebidas. Por meio da análise da produção científica permitida pelo uso do Publish or Perish, é possível identificar inclinações de pesquisas, áreas de destaque e colaborações acadêmicas para as associações entre a temáticas médico e áreas da Cultura e Informação. Essas informações fornecem insights valiosos para orientar futuras pesquisas e identificar lacunas de conhecimento. Além disso, a análise da produção científica também permite avaliar o impacto dos estudos realizados nesse campo, bem como a sua relevância e contribuição para a prática médica e os cuidados com e sobre a saúde. Em síntese, a CI desempenha um papel fundamental na compreensão da relação entre Medicina e Cultura. Por meio da análise da produção científica e do uso de metodologias como Publish or Perish, é possível obter insights valiosos sobre a temática médico e a Cultura, contribuindo para o avanço do conhecimento nessa área e para a melhoria dos cuidados com e sobre a saúde em contextos culturalmente diversos. **Resultados:** Sobre a compreensão da relação entre Medicina e Cultura, entendemos que a primeira não é apenas um campo técnico, mas também se encontra imersa num contexto cultural mais amplo. A cultura influencia a forma como as pessoas buscam e interpretam cuidados de saúde, bem como a maneira como os profissionais da saúde entendem e abordam as doenças. Por outro lado, nos estudos sobre diversidade cultural aliados à cuidados com a saúde, podem nos mostrar como na Medicina transcultural os estudos sobre heterogeneidade cultural destacam a importância de considerar as dimensões culturais na prática médica. Esses estudos exploram questões como Medicina Indígena, Tradicional Chinesa e Medicina Tropical, crenças religiosas e sua influência nos cuidados de saúde, entre outros tópicos. Na perspectiva da CI, encontraremos indícios do seu papel na pesquisa médica, em sua função na coleta, organização e disseminação de informações médicas; a CI engloba tanto aspectos relacionados ao gerenciamento de dados e informações científicas quanto à análise dessas informações para gerar novos conhecimentos. A metodologia Publish or Perish é frequentemente utilizada na análise da produção científica. Essa abordagem avalia a quantidade e a qualidade das publicações de um pesquisador ou instituição com base em métricas como o número de citações recebidas pelos trabalhos publicados. Por meio da análise da produção científica utilizando o Publish or Perish, no exame da temática em destaque, buscaremos verificar interseções e transmitir resultados alcançados. Isso envolve identificar e analisar as publicações relacionadas aos temas, considerando métricas como número de artigos publicados, índice h, citações recebidas, entre outros. Como principais resultados e insights, a análise da produção científica pode fornecer novos dados sobre as tendências de pesquisa, áreas de destaque, colaborações acadêmicas e impactos dos estudos realizados. Essas informações são valiosas para identificar lacunas de conhecimento e direcionar futuras pesquisas. **Considerações Finais:** Com o objetivo apresentado, empreendeu-se a visualização da interdisciplinaridade entre as áreas da Medicina, Cultura e CI, oferecendo possibilidade de ampliação dos estudos so-

bre uma temática renovadora e promissora. Além disso, buscou-se outorgar familiaridade com os assuntos, buscando compreender como a cultura influencia a prática médica e como a informação é produzida e disseminada nesse contexto.

Palavras- Chaves: Produção científica; Medicina e Cultura; Publish or Perish.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

**ELSIMAR COUTINHO:
MÉDICO-CULTURAL E EMPREENDEDOR SOCIAL-HUMANISTA**

Erenilda Custódio Santos Amaral

Especialista em Arquivologia pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). E-mail: erenilda@informatioconsultoria.com.br

RESUMO:

Introdução: Apresentar a trajetória e o resgate dos estudos e pesquisas desenvolvidas pelo empreendedor social-humanista, farmacêutico, médico e cientista Elsimar Coutinho (cientista à frente do seu tempo), disponibilizados através dos meios de comunicação de massa (jornais, revistas, rádio e televisão) e registrados em quatro livros impressos (referenciados neste resumo), que promoveram a popularização do conhecimento científico inerente à área da reprodução humana, bem como a educação sobre o planejamento familiar na sociedade, cujos principais estudos versaram sobre: controle de natalidade, descoberta do anticoncepcional injetável de longa duração (depo-provera), pílula anticoncepcional masculina e supressão da menstruação. **Trajetoária profissional do cientista:** Dr. Elsimar Coutinho, filho de médico e farmacêutico, percebeu desde cedo que o seu futuro profissional estava definido. Prestou o vestibular para Medicina e, enquanto estudava Medicina, ensinava Bioquímica, na Faculdade de Farmácia. Quando cursava o 3º ano de Medicina, ganhou uma bolsa para estudar em Paris na Sorbonne. Quando retornou para Salvador, enquanto dava sequência ao curso médico, prestou concurso para professor da Faculdade de Farmácia. Logo em seguida, foi premiado com uma bolsa da Rockefeller Foundation e seguiu para Nova York, para trabalhar no laboratório de George Corner, o descobridor da progesterona. Quando retornou dos Estados Unidos, foi convidado pelo professor Adeodato Filho para dirigir as pesquisas clínicas sobre o determinismo do parto, na maternidade Climério de Oliveira. Aceitou o convite e instalou na Maternidade Climério de Oliveira um centro de estudos da reprodução humana CEPARH que se tornaria o mais importante, mais prolífico e mais conhecido núcleo de formação de pesquisadores no país, único reconhecido pela Organização Mundial de Saúde. Como os estudos que faziam estavam intimamente direcionados à reprodução, inclusive o controle da natalidade, teve que defender práticas que eram inovadoras obrigando-o a comparecer às emissoras de rádio, à televisão e aos jornais para defender ou esclarecer o que estava sendo feito. Tornou-se, por isso, frequentemente alvo da imprensa escrita, falada e televisada. Por esta razão, deu uma centena de entrevistas, nos últimos trinta anos, sobre as atividades como professor e pesquisador. **A divulgação científica popularizada:** Os textos vão além do caráter científico. Eles deixam transparecer o espírito político, com que o cientista construiu seu universo. O significado da sua mensagem vai além dos muros das universidades, fora da sala de aula e dos laboratórios. Eles desvelam Dr. Elsimar como ser social e pesquisador que pensa o mundo ao seu redor, impactando no contexto em que se insere. Primeiro livro “A Melhor coisa da Vida – 2014”: Contempla o período de 1986 a 2011, com publicações realizadas no jornal A Tarde e na revista da SOBARGE – Sociedade Brasileira de Ginecologia

Sumário

Endócrina, durante os dois períodos nos quais ele exerceu a função de presidente. Os temas abordados nessa obra são: A Vida, Influências/colegas, Reflexões, Homenagem/Gratidão, Planejamento familiar/Reprodução Humana, Menstruação, Hormônios, Patologias, Sexo, Sobre o Autor, Faculdade de Medicina da Bahia, Pesquisas. Segundo livro “As polêmicas: registros da imprensa – 2016”: Abrange o período de 1975 a 2014, com entrevistas e matérias polêmicas, o autor assumiu sua posição no mundo, demonstrando sua permanente vontade de ser transparente. Os temas abordados nessa obra são: A Mulher pode deixar de ser “bicho esquisito”, O Cientista da Anticoncepção, Controle da Natalidade, Infertilidade tem cura?, Pílula Masculina, Doutor Polêmica, Reconhecimento, Reposição Hormonal, Reprodução Humana, Por um país saudável e produtivo, Sexualidade Humana, Vocação – Empreendedorismo. Terceiro livro “Elsimar Coutinho na TV: discutindo e educando – 2017”: apresentado em dois volumes, reúne conteúdos de entrevistas, debates, programas e documentários concedidos ou conduzidos pelo cientista na televisão, durante o período de 1981 a 2014, em canais de abrangência local e nacional, tornando-se o principal veículo de informação sobre as suas pesquisas. Quarto livro “Janelas Fechadas, Portas Abertas: autobiografia – 2019”: Autobiografia que relatou toda a sua trajetória, resumindo a sua contribuição como pesquisador que atuou em quarenta e cinco países, onde palestrou e implantou o planejamento familiar e divulgou a ciência médica. Motivado pelas suas descobertas, dedicou-se ao empreendedorismo social através do trabalho educativo com o planejamento familiar na sociedade, voltado para a população de baixa renda. **Metodologia:** A metodologia utilizada foi a compilação das publicações disseminadas nas mídias de massa (rádio, tv, revistas e jornais), as quais promoveram a popularização do conhecimento científico do autor. Principais resultados: O trabalho desenvolvido ampliou a possibilidade de acesso às informações sobre o biografado e sobre a sua vasta produção científica, reunindo obras que se encontravam dispersas, uma vez que não haviam sido compiladas em nenhuma base de referência tipo index, abstracts ou repertório. **Conclusões:** Conclui-se que o legado das produções de Elsimar Coutinho, e com base em suas pesquisas, é referência na área que ele abraçou. Nesse sentido, o seu expressivo espólio/arquivo médico-cultural está voltado não somente para a Medicina, seus pares, acadêmicos e cientistas, mas também à sociedade e, sobretudo, à sustentabilidade social, considerando a sua imensa contribuição às Humanidades, para além da Medicina, ao Brasil, com repercussão ao Mundo. A preservação da sua obra é determinante na continuidade de estudos e pesquisas no campo da endocrinologia, do planejamento familiar e da reprodução humana, bem como um modelo para a ciência e ao social-humanismo.

Palavras- Chaves: Elsimar Coutinho - Empreendedor social - humanista; Biobibliografia de Elsimar Coutinho; Memória da Medicina da Bahia – Brasil; Médico-cultural.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

DO CÉREBRO HUMANO À INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL, INFORMAÇÃO POR DESÍGNIO OU IRONIA?

Carmen Matos Abreu

Doutora pela Faculdade de Letras (FLUP), Universidade do Porto (U.Porto), Portugal. Membro integrado do Centro de Investigação Transdisciplinar “Cultura, Espaço e Memória” (CITCEM), FLUP e do Grupo de Pesquisa G-ACERVOS. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5723-1120>. E-mail: carmen.m.abreu@gmail.com

RESUMO:

Introdução: No espaço correspondente ao Tema IV, “Médicos-cultural, memória, identidade e património” do Colóquio Internacional MEDINFOR – Medicina e Ciência da Informação, este ano na VI edição, vários romances de médico-escritores têm vindo a prestar contributo em matéria de análise e reflexão no sentido de, através da escrita, ser transmitida ao leitor informação de carácter médico-social, ou outra, considerando-se o cunho histórico conforme a periodologia que lhe corresponda. Neste MEDINFOR VI, o trabalho sobre um médico-cultural brasileiro ocupar-nos-á a atenção investigativa no que concerne à interdisciplinaridade com a Ciência da Informação, pelo que um dos seus trabalhos romanescos cumprirá os propósitos que enformam este Colóquio. Reconhecemos, pois, o privilégio de poder trabalhar uma obra do contemporâneo Augusto de Cury, distinto médico-cultural de São Paulo, Brasil. Psiquiatra por especialização, a par do exercício clínico e das imensas publicações científicas, o médico Augusto Cury tem-se ainda vindo a amplamente debruçar sobre a escrita ficcional, na qual entretetece a teia de exploração da mente humana em exercício social, criando espaços cénicos com enfoque nas relações interpessoais contornadas por pensamentos, emoções e ações de incidência no quotidiano. **Objetivos:** A nossa proposta de estudo, e correspondente divulgação no MEDINFOR VI, apoiar-se-á na urdidura romanesca e sua complexidade apresentada na obra O Vendedor de Sonhos – o chamamento, de Augusto Cury. Desatando-lhe os meandros nos quais se busca a informação passada a milhões de pessoas, as quais fazem parte do gigantesco corpus de leitura deste médico-escritor, são-nos oferecidos neste romance diversos quadros de superação de traumas em busca da felicidade individual e/ou coletiva que, em rasgos dialéticos onde a informação assume uma eficácia supostamente garantida, assim se confluem na resolução da problemática romanesca, com particular realce para a suprema importância da autoestima. O objetivo primordial deste estudo – o cruzamento ficcional do conteúdo deste romance vs o rigor espelhado pela Ciência da Informação –, logo nos leva a reivindicar para o trabalho de Cury a inevitável dispensa do rigor científico que, obviamente, qualquer ficção nunca poderá comportar. Porém, e não sem ironia, percebe-se quanto um romance poderá servir de aferidor ao excesso de informação produzida e consumida, ainda nos mais elaborados cadinhos científicos. No que concerne às questões relacionadas com a IA, também questionada por Cury, é intenção perceber-se qual o papel deste organizador de sistemas informativos perante o primado da Ciência da Informação, estudo este dedicado à gestão e organização de informações. Serão estes, dentre outros aspetos sujeitos a debate e a partir das mensagens deixadas na trama, os objetivos fundamentais desta apresentação. **Métodos:** Partindo-se do método que sustenta qualquer atividade científica, desta vez com incidência primeira em Cultura e Literatura, iniciou-se

Sumário

o estudo pela busca e encontro com uma obra romanesca de um médico-cultural que nos garantisse os nossos propósitos investigativos deliberados. Encontrado o nome de um escritor-médico e, dentro do seu acervo literário, de uma obra que preenchesse os requisitos no contexto MEDINFOR, a pesquisa encontrava-se parcialmente realizada. Tendo-se procedido à leitura e estudo refletido da obra, impôs-se de seguida buscar textos críticos, dentre artigos científicos, Dissertações ou Teses acadêmicas sobre a matéria, para assim se analisar, debater, confrontar e criticar as propostas ficcionais com os objetivos que definimos. Cumpre, todavia, sublinhar que, imediatamente, não encontramos um acervo de relevo sobre estudos específicos da obra de A. Cury, por tal não duvidando do interesse e debate nos circuitos da psicologia e psiquiatria, mas sem dúvida que também nos círculos dos estudos literários, quer no Brasil quer nas universidades estrangeiras em geral. Neste momento é, pois, um processo em aberto. **Principais resultados:** Quanto aos resultados numa análise desta natureza, manda a honestidade científica que se reconheça serem sempre mais subjetivos e menos objetivos, e na esperada medida em que, tratando-se da argumentação sobre opiniões e conceitos, o apuramento de resultados é sempre matéria de opinião, ou seja, de grande fragilidade. Entretanto, reconhecendo-se que o principal enfoque no romance repousa na transmissão e troca de informação entre as personagens, interessante será observar-se que, confrontada com o impacto da tecnologia assegurada por sistemas de computadores, telemóveis e internet, se gera no enredo um quadro informativo, por vezes irônico, sarcástico ainda, mas certamente sobrecarregado de juízos e noções em que todos inevitavelmente mergulhamos na atual vivência diária. **Conclusões:** Ainda em matéria de subjetividade, sempre difícil, senão impossível, é também concluir. Porém, atentando que já em 2017, data da publicação de O Vendedor de Sonhos, e na esteira do excesso de informação se aborde a IA, acreditada por uns e desacreditada por outros, oferecem-se reflexões que o leitor explorará. A harmonização romanesca do adensamento informativo, a partir de pensamentos e atos decorrentes da riqueza, corrupção, pobreza ou desigualdade social, entre demais situações, evidencia-se por quadros de socioculturalidades de moldura contemporânea. Retrato na identidade do povo brasileiro, ainda através de referência a filmes, concertos musicais ou espetáculos de televisão, torna-se claro que todas as propostas ficcionais serão aplicáveis a qualquer sociedade. Saúde mental e dinâmica psicológica e emocional, em O Vendedor de Sonhos, são-nos apresentadas por um exemplar protagonista que sabe ouvir e compreender as dores alheias, passando insistentemente a humanitária mensagem de nunca “desistir de si” ou “desistir dos seus sonhos”, numa teia em que Medicina e Informação se interpenetram e mutuamente refletem e acautelam, irônica e sarcasticamente impulsionada por um possível desígnio chamado IA, o tal sistema que, mesmo sem cérebro humano nem identidade pátria, se vai afinal impondo em todos os setores da atividade, no caso que nos ocupa, invadindo a Medicina na Era da Ciência da Informação.

Palavras- Chaves: Médico-cultural; Augusto Cury; Romance; Informação; Sociocultural.

Recebido/ Received: 30/06/2023

Aceito/ Accepted: 31/07/2023

Publicado/ Published: 30/12/2023

ERNESTO ROMA – ASSOCIATIVISMO E CULTURA

Paulo Manuel Gonçalves

Mestrado em Ciências da Informação e da Documentação – Arquivística pela Universidade Nova de Lisboa. Arquivista. E-mail: paulomago4@gmail.com

RESUMO:

Introdução: Ernesto Galeão Roma é um médico muito conhecido como especialista no campo da diabetes e pela forma inovadora como concebeu a relação médico doente, que aprendeu no seu estágio em Boston, nos anos de 1922 e 1923, com Richard Clarke Cabot. De volta a Portugal aplicou os seus conhecimentos de uma forma original e muito característica da sua personalidade – fundou, em 1926, uma associação de apoio aos Diabéticos, a APDP – Associação Protetora dos Diabéticos Pobres/ Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal. Apesar do grande empenho e das muitas horas de trabalho consagradas à prática clínica, à docência em várias instituições e à gestão e direção clínica da APDP, Roma encontrou ainda energias para se entregar a um projeto cultural e associativo de grande importância no Portugal do século XX. **Objetivos:** Nesta comunicação, de acordo com a área temática do congresso, vamos dar a conhecer as atividades culturais desenvolvidas por Ernesto Roma, numa área externa à medicina – o estudo da história da alimentação e da gastronomia, que o integra no âmbito do conceito operatório de “médico-cultural”. Esta atividade é muito pouco conhecida e referida apenas de passagem nas obras de carácter biográfico que lhe têm sido dedicadas. Com a nossa comunicação, baseada num trabalho de investigação no âmbito da Ciência da Informação, iremos mostrar uma faceta quase completamente desconhecida de Ernesto Roma. As notáveis contribuições de muitos médicos para o estudo de outras áreas do conhecimento e o seu cultivo com elevado nível, nomeadamente na literatura, foi sintetizada no célebre adágio da autoria de um médico catalão e popularizado em Portugal por Abel Salazar: «O médico que só sabe de medicina, nem de medicina sabe» Ernesto Roma não foi exceção e durante toda a sua vida atribuiu uma elevada importância ao campo da alimentação e gastronomia deixando um legado que iremos expor de forma sucinta. **Métodos:** O tratamento dos Arquivos, bibliotecas e objetos de museu segundo princípios científicos como os propostos pela Escola do Porto, em Portugal, nomeadamente o conceito fundamental do respeito pela organicidade das entidades produtoras, coloca grandes exigências aos arquivistas que têm de desenvolver competências de investigadores e abordar campos que são comuns a outras ciências humanas. Quando um cientista da informação estuda os sistemas de informação, segundo os referidos princípios científicos consensuais em vigor, produz conhecimento histórico e não apenas um mero aporte técnico. Conhecimento que lhe compete aprofundar e divulgar sem qualquer menorização perante outras áreas do conhecimento. Na Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa existe um projeto, dirigido por Lurdes Rosa, de Arquivística Histórica, em que historiadores estudam os Arquivos de Família aplicando as propostas de Malheiro da Silva, para essa tipologia de Arquivos. Aos cientistas da informação, compete também fazerem a história dos sistemas de informação, a par dos historiadores e de outros investigadores das ciências sociais. O tratamento

Sumário

e estudo dos recursos informacionais de Ernesto Roma e da Sociedade Portuguesa de Gastronomia proporciona uma visão rigorosa e abrangente sobre as suas atividades fora da área da medicina. A partir desta base iremos expor os principais resultados obtidos. **Principais resultados:** 1- Apresentar os aspetos fundamentais dos traços biográficos e da personalidade do médico Ernesto Roma, que, além de terem sido a base do grande contributo que deu para a medicina em Portugal, estiveram também na origem do notável contributo para a história da alimentação e do estudo e desenvolvimento da gastronomia e da sua ligação com o turismo em Portugal. 2- Sublinhar a forma de intervenção na sociedade que foi eleita preferencialmente por Ernesto Roma: a fundação e a participação em associações. 3- Referir os dez médicos amigos de Ernesto Roma, que foram sócios da SPG, com breves notas sobre as suas personalidades e sobre as atividades que realizaram. 4- Descrever as principais características dos sistemas de informação identificados, nomeadamente o Arquivo Pessoal de Ernesto Roma e o Arquivo da SPG – Sociedade Portuguesa de Gastronomia. 5- Enumerar algumas das relações com outros sistemas de informação da área da medicina. 6- Descrever os documentos mais significativos das séries produzidas pela Sociedade e por Ernesto Roma e os livros por eles reunidos que formam um conjunto de grande unidade e significância. 7- Identificar as causas que contribuíram para que Ernesto Roma não conseguisse realizar o seu principal objetivo nesta área: a publicação de uma grande obra de referência sobre alimentação e gastronomia assim como as respetivas ligações com o turismo e a cultura portuguesa em geral. 8- Destacar a grande importância, valor cultural e riqueza da documentação preparatória da referida obra, como também o especial valor por ter ficado inédita. **Conclusões:** O estudo das incursões dos médicos em outros campos do conhecimento em especial na literatura, na arte e nas atividades humanísticas em geral é uma característica marcante da classe e por isso é de grande importância o seu estudo e divulgação para uma melhor compreensão da história da medicina em Portugal. Pelo seu contributo técnico-científico e cultural é necessário elaborar o maior número possível de biografias de médicos, pois em Portugal a falta de biografias, em todas as áreas, é um elemento negativo da cultura portuguesa, como já destacou o historiador Oliveira Marques. Tal desiderato só pode ser alcançado pelo tratamento dos recursos informacionais, com métodos científicos. A importância do estudo, da organização e da descrição dos sistemas de informação das pessoas e instituições da área da medicina e sua divulgação é uma necessidade fundamental. No caso específico que foi objeto desta comunicação é necessário estudar as formas de divulgar a documentação e os usos que poderá ter, nomeadamente pela promoção de estudos académicos.

Palavras- Chaves: Médico-cultural; Ernesto Roma; Associativismo e cultura.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

**EM CADA HOMEM COMEÇA E TERMINA A HUMANIDADE-NUNO GRANDE
E A FORÇA DO QUERER**

Eugénia Aguiar-Branco Figueiredo

Licenciada em Ciências Históricas pela Universidade Livre do Porto (ULP). Académica Correspondente da Academia Portuguesa da História. Diretora-geral da Fundação Eng. António de Almeida. E-mail: eaguiarbranco@gmail.com

RESUMO:

A presente comunicação desenvolve uma abordagem biográfica ao percurso científico e cultural de Nuno Grande, médico, professor universitário, investigador e cidadão interveniente. Importante salientar, para uma melhor contextualização do tema, que o trabalho apresentado assenta numa nova conceção da narrativa biográfica em consequência da evolução do próprio conceito. É esse o sentido mais profundo da expressão viragem biográfica – “biographical turn” – que tem sido proposta por diversos autores e com a qual nos identificamos. Há, hoje em dia, um interesse acrescido pelas biografias de intelectuais e cientistas no sentido de se compreender o universo mental em que decorrem as evoluções e as roturas do pensamento científico e o seu reflexo na sociedade. Por isso, esta apresentação poderá ser mais um contributo para o crescimento da narrativa biográfica. A expressão “nova biografia” é também convocada como símbolo de um novo paradigma, a captação do “homem comum” mas também o “homem múltiplo”, como nos diz Sabina Loriga. A identidade de qualquer indivíduo é plural, heterogénea, polimorfa. Nenhuma vida é linear e as narrativas que a procuram construir têm de conseguir dar conta da complexidade dessa trama. É segundo estes princípios que construímos a nossa representação biográfica de Nuno Grande, homem de ciência e de cultura, e que procuraremos dar a conhecer um pouco. Procurou-se desenhar o itinerário do percurso de vida de Nuno Grande com o propósito de evidenciar o seu espírito altruísta e de sensibilização para com os problemas da sociedade e, ainda, a sua visão e sentido de futuro para a humanidade. Numa primeira análise iremos salientar que o seu espírito criativo e de homem com visão de futuro traçaram o seu percurso de vida que alicerçou em dois vetores essenciais: o saber inter e multidisciplinar do conhecimento, o espírito de cruzamento de saberes e abertura aos vários conhecimentos e a sua interligação, e a força intrínseca do ser humano. Estes serão, na perspectiva do nosso biografado, os pilares fundamentais para formar o “homem de corpo inteiro” que só assim poderá firmar-se e afirmar-se como cidadão pleno. Com esta análise pretende-se trazer alguma fundamentação ao seu lema de vida “O médico que só sabe de medicina nem de medicina sabe”. Construindo uma medicina em diálogo com as outras disciplinas – o médico tem que ir mais longe. No seu sentido mais abrangente- iremos explicar no decorrer da exposição- iremos analisar a versatilidade de Nuno Grande, evidenciando o homem do teatro e a sua paixão pelas artes performativas, dando destaque ao Teatro Universitário de Porto, do qual foi dirigente, o melómano que tinha uma paixão pelos “clássicos” e o desportista, adepto do Boavista Futebol Clube. Pretendemos, ainda, desenhar o itinerário do percurso de vida de Nuno Grande evidenciando o seu es-

→
Sumário
←

pírito altruísta e de sensibilização para os problemas da sociedade. Alguém que promoveu instituições e se envolveu na polis, no sentido mais nobre do termo. E essa participação é bem retratada em Nuno Grande o “cronista” quando se analisam alguns dos artigos que escreveu no Jornal de Notícias, nos anos oitenta e noventa do século XX, artigos esses que versam uma multiplicidade de temáticas: ecologia, saúde pública, educação, cultura, identidade portuguesa, regionalização, lusofonia, cooperação, solidariedade e tecnologia, questionando e especulando o papel do homem e dos governantes no seio da sociedade moderna. Nos 2 volumes da coletânea de crônicas publicadas pelo nosso biografado e intitulada “Entre mim e os outros” o pendor humanista do pensamento de Nuno Grande sai reforçado. Como articulista, Nuno Grande espraia-se por temas que se estendem muito para além da sua formação académica, demonstrando, mais uma vez, o seu sentido crítico, a versatilidade da erudição e a forte consciência política, social e cívica. Refletiremos, ainda, sobre a ação de Nuno Grande como um homem de causas e de intervenção cívica em diversos domínios, em que salientamos: cooperação internacional, participação política, intervenção cultural, defesa do ambiente, educação e saúde. Iremos ainda realçar o seu papel de “fazedor” na criação do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto. Num clima de grande agitação social que se vivia em Portugal – Verão Quente de 1975 – Nuno Grande vai concretizar o seu sonho de criação de uma nova escola médica. Com Corino de Andrade, Ruy Luís Gomes, Aloísio Coelho, João Monjardino, Neves Real e Pereira Guedes nasce o Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Uma escola que surge na linha de continuidade do pensamento de Abel Salazar e Corino de Andrade e materializada por Nuno Grande. Uma escola inovadora, multidisciplinar e multiprofissional na área das ciências da vida. Uma Escola que ainda hoje assenta os seus princípios de atuação tendo por base o pensamento dos seus mentores e que a distingue no seio da universidade portuguesa. Como investigador, Nuno Grande liderou projetos de investigação científica, relacionados com a estrutura e a função do sistema linfático, com a depuração pleuropulmonar de partículas inaladas e com a doença vibroacústica e foi, também, autor de inúmeros artigos de âmbito nacional e internacional. Anatomista, investigador no exercício da prática da medicina experimental (importância do espaço científico promovido em laboratório), os seus trabalhos incidiram sobretudo sobre o pulmão e o aparelho respiratório em geral; no sistema linfático e, ainda, na anapofisiologia cardíaca. Desempenhou cargos relevantes em algumas das organizações de âmbito cultural educacional e científico, nacionais e internacionais, que são o reconhecimento do seu prestígio científico: Presidente da Sociedade de Anatomia da África Austral, Membro do Painel Científico da Nato, Consultor do Banco Mundial na área da Saúde e Ensino Médico, fundador da Associação Portuguesa dos Médicos de Clínica Geral, Presidente do Conselho de Administração da Fundação Casa da Cultura da Língua Portuguesa e Presidente da Associação Divulgadora da Casa-Museu Abel Salazar, entre outras. A finalizar “deixaremos” a reflexão que tantas vezes Nuno Grande abordou do homem como um ser bio+psico+social. Em 1957, Nuno Grande concluiu o seu curso e as suas primeiras publicações são paradigmáticas, salientamos um dos seus primeiros artigos que publicou na revista “o Médico” e a que deu o título “A posição social do investigador científico” onde mostra já as preocupações sociais e éticas que tinha, alguém que começa a investigar e que já está preocupado com o impacto social da sua vida. Alguém que tem uma preocupação constante com o outro numa atitude de entrega. Alguém para quem a investigação exigia independência espiritual, dedicação, espírito de sacrifício e de renúncia, associando uma sólida formação humana e

Sumário

técnica. Assim será ao longo da sua vida como Homem. E é partindo destas premissas e do perfil híbrido de Nuno Grande que disponibilizaremos uma partilha alargada do seu ideário, ficando sempre aberto o caminho para reflexões futuras, pois a sua obra é intemporal e o seu pensamento estende-se muito para além do seu tempo - é universal.

Palavras- Chaves: Médico-cultural; Nuno Grande – Biografia; Sociedade.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

MÚSICA POPULAR BRASILEIRA: VESTÍGIOS DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL NA OBRA DO COMPOSITOR E MÉDICO ALDIR BLANC

Vanessa Prado Santos

Doutora e mestre em Medicina (Cirurgia) pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Graduada em Medicina pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora da UFBA. E-mail: vsantosba@gmail.com

Angelo Tavares Castro

Doutor e mestre em Composição Musical pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professor da UFBA. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9233-9236>. E-mail: antares@ufba.br

Neima Prado dos Santos

Tribunal Regional Eleitoral – BA.

RESUMO:

Contexto: A Música Popular Brasileira (MPB) conta com grandes compositores, sendo que alguns deles tiveram dentro da sua trajetória a formação médica. Um destes compositores médicos, também poeta e escritor, foi Aldir Blanc. **Objetivo:** O objetivo primário deste estudo é homenagear o compositor e médico Aldir Blanc pela sua obra. O objetivo secundário deste estudo é buscar nas composições de Aldir Blanc termos que possam remeter à sua trajetória na medicina. **Métodos:** Esta pesquisa traz uma discussão de termos que possam significar vestígios da formação profissional médica na obra do compositor da Música Popular Brasileira Aldir Blanc. Também foi realizada uma pesquisa nos meios digitais a respeito da biografia do poeta, escritor, médico e compositor Aldir Blanc. A metodologia deste trabalho consistiu na busca por letras de músicas que tiveram Aldir Blanc entre seus compositores nas plataformas digitais. A partir da leitura das letras de suas composições, foi estabelecida a procura por termos que pudessem estar também no cotidiano da carreira médica. Considerando o grande número de composições, e parceiros musicais na obra de Aldir Blanc, foi realizada uma etapa de leitura qualitativa, de 20 (vinte) letras de músicas buscando termos e palavras que se repetissem nesta amostra. Também foram considerados e identificados termos próprios da formação em medicina nas suas composições. **Resultados:** Aldir Blanc Mendes nasceu no Rio de Janeiro, em dois de setembro de 1946, e faleceu, devido a complicações da COVID-19, no Rio de Janeiro em quatro de maio de 2020. Ingressou em 1965 na Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, especializando-se em psiquiatria. Fontes de consulta nas plataformas digitais informam que sua obra conta com mais de 600 músicas, contando com parcerias com outros compositores, como João Bosco, Moacyr Luz e Maurício Tapajós. Muitos intérpretes cantaram Aldir Blanc. A cantora Elis Regina gravou grandes sucessos do compositor como “Dois pra lá, dois pra cá” e “O bêbado e o equilibrista” (em parceria com João Bosco). A cantora Nana Caymmi interpretou “Resposta ao tempo”, uma parceria com Cristovão Bastos. Considerando a busca por termos próprios da formação e carreira médica, a música Nação, também fruto da parceria entre Aldir Blanc e João Bosco traz na sua letra: “Jêje/ Tua boca do lixo/ Escarra o sangue/ De outra hemoptise/ No canal do mangue.” As leituras das letras das músicas do compositor, e de seus parceiros de composição, revelam que surgem, em diferentes momentos, palavras relacionadas ao morrer, ao luto e a dor. Na música “O bêbado e o

Sumário

equilibrista” a letra conta: “Caía a tarde feito um viaduto/ E um bêbado trajando luto me lembrou Carlitos... Mas sei que uma dor assim pungente/ Não há de ser inutilmente/ A esperança/Dança na corda bamba de sombrinha/ E em cada passo dessa linha/Pode se machucar.” Na música “Amigo é pra essas coisas” também surge o tema da morte, entremendo uma conversa entre amigos: “amanhã/ Que bom se eu morresse!/ Pra quê, rapaz/ Talvez Rosa sofresse/ Vá atrás/ Na morte a gente esquece/ Mas no amor a gente fica em paz. Em “De frente pra o crime” em uma parceria com João Bosco a letra descreve: “Tá lá o corpo estendido no chão/ Em vez de rosto uma foto de um gol/ Em vez de reza uma praga de alguém/ E um silêncio servindo de amém.” A leitura da letra de “Resposta ao tempo”, de Aldir Blanc em parceria com Cristovão Bastos, versa: “E o tempo se rói/ Com inveja de mim/ Me vigia querendo aprender/ Como eu morro de amor/ Pra tentar reviver”. Outra composição de Aldir Blanc em parceria com João Bosco, a música “Escadas da Penha” conta: Nas escadas da Penha penou/ No cotoco de vela velou/ A doideira da chama chamou/ O seu anjo-de-guarda guardou/ O remorso num canto cantou/ A mentira da nega negou/ O ciúme que mata matou/ O amigo de ala ‘tá lá.” Palavras relacionadas ao tema da morte surgem também em outras letras de músicas como “Velhas ruas” e Paquetá, dezembro de 56”. O escritor Aldir Blanc foi o autor de crônicas para jornais cariocas. O letrista, compositor, cronista e médico brasileiro Aldir Blanc deixou de exercer a profissão médica atuando como compositor, poeta e escritor. Acreditamos que sua formação e vivência na profissão médica fizeram parte de suas composições, surgindo em palavras e temas, aqui e ali, nas letras de suas belas músicas. O trabalho apresentado não tem a pretensão de analisar linguisticamente, musicalmente ou psicologicamente a obra de Aldir Blanc. O estudo pretende homenagear e reverenciar as composições do médico Aldir Blanc, um dos grandes compositores da Música Popular Brasileira. **Conclusões:** A formação e a profissão são parte a trajetória das pessoas e, entre outras vivências, contribuem para construção da subjetividade de cada um. Neste trabalho procuramos revisitar a obra e homenagear um dos grandes compositores da Música Popular Brasileira, Aldir Blanc, sob o olhar da medicina e da música. As músicas de Aldir Blanc refletem a genialidade e a sensibilidade deste inesquecível médico e artista brasileiro.

Palavras- Chaves: Médico-cultural; Aldir Blanc – biografia; Musica Popular Brasileira.

Recebido/ Received: 30/06/2023

Aceito/ Accepted: 31/07/2023

Publicado/ Published: 30/12/2023

**EMPREGANDO A ABORDAGEM DE INVENTÁRIO PARTICIPATIVO NO
CONTEXTO DA SAÚDE, NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO, SP, BRASIL**

Maria Cristiane Barbosa Galvão

Faculdade Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Doutora em Ciência da Informação. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3971-5743> E-mail: mgalvao@usp.br

Adriana Mafra Brienza

Doutora e mestre em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (USP). Servidora da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto, São Paulo.

Joab Jefferson da Silva Xavier

Doutor e mestre em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP. Graduado em Educação Física pela Universidade do Estado de São Paulo (UNESP). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5748-1018> E-mail: joab.usp@gmail.com

Fernanda Cristina Padial

Graduada em Ciências da Informação e da Documentação e Biblioteconomia pela Universidade de São Paulo (USP). Coordenadora Técnica do Arquivo Central da Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto, São Paulo.

Jane Aparecida Cristina

Mestre em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP). Servidora da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto, São Paulo.

Gustavo Jorge Zanin

Graduado em Informática Biomédica pela Universidade de São Paulo (USP). Especialista em Gestão de Projetos pelo SENAC. Servidor público do município de Ribeirão Preto, São Paulo.

Thatiane Delatorre

Mestre em Ciências pelo Programa Saúde na Comunidade da Universidade de São Paulo (FMRP/USP). Graduada em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto, São Paulo.

Gerson Turatti Caturello

Servidor público do município de Ribeirão Preto, São Paulo.

RESUMO:

Introdução: A história do sistema de saúde brasileiro perpassa muitas lutas e conquistas sociais, nas quais observa-se a participação ativa dos municípios. Neste cenário, Ribeirão Preto é um município da região Sudeste, do interior do Estado de São Paulo, com cerca de 720 mil habitantes, aparecendo no cenário brasileiro como produtor agrícola, provedor de assistência em saúde, produtor de conhecimento no campo da saúde e ator político de relevância. Especialmente, destaca-se que quando a Constituição Brasileira de 1988 foi

Sumário

aprovada, vários sanitaristas da cidade atuaram na implantação do Sistema Único de Saúde. Atualmente, o sistema de saúde municipal conta com 47 unidades básicas de saúde, sendo 21 com equipes de estratégia de saúde da família, 6 centros de atenção psicossocial, sendo 1 com pronto atendimento, 4 centros especializados em reabilitação, sendo 2 municipais e 2 estaduais, 8 ambulatórios de especialidades, 4 unidades de pronto atendimento e 11 hospitais, alguns com gestão municipal e outros com gestão estadual. A Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, com interveniência da Secretaria Municipal da Saúde, mantém também parceria com as instituições de ensino do Município, estabelecendo cooperação mútua entre os serviços de saúde e as instituições formadoras de profissionais da área da saúde, para a execução de ações de assistência à saúde na atenção primária e especializada. **Objetivo:** Diante dessa expressiva atuação no campo da saúde, o presente estudo visa mapear como se deu a construção desse sistema de saúde no município de Ribeirão Preto, quais foram os principais atores, marcos e desafios enfrentados, e quais elementos podem caracterizar a saúde pública do Município de Ribeirão Preto enquanto patrimônio histórico, científico e cultural para sua população. **Metodologia:** Para atingir os objetivos, optou-se pela abordagem de inventário participativo. Nesta abordagem são mobilizados diferentes atores da sociedade civil para resgate da memória e dos bens culturais, que auxiliarão no levantamento sistemático das características e particularidades dos bens culturais visando à sua identificação, conhecimento, documentação, promoção e proteção. Na literatura especializada, são definidas como etapas do inventário participativo: a mobilização da comunidade, a construção do objeto e do recorte da pesquisa, a elaboração do plano de trabalho, a formação de equipes e sua capacitação, levantamento de dados secundários, definição da metodologia e dos instrumentos de pesquisa, pesquisa de campo, organização e difusão do inventário participativo. **Resultados:** A criação desse inventário não se deu a partir da Universidade. Atores do Sistema de Saúde do Município de Ribeirão Preto buscaram um pesquisador universitário para realizar um projeto sobre a memória da saúde no Município. Considerando esta demanda social, o primeiro passo acordado entre as partes foi realizar reuniões periódicas para estabelecer uma sistemática de trabalho. Também foi criado um grupo WhatsApp para intercâmbio diário de ideias. Nas primeiras reuniões ocorridas com o grupo, foi apresentada a possibilidade de construção de um inventário participativo, envolvendo vários atores como a população usuária das unidades de saúde do município, os profissionais de diferentes áreas de atuação que exercem e exerceram suas atividades nas unidades de saúde do Município, bem como autoridades, como secretários de saúde, professores de Universidades e Faculdades localizadas na cidade. A partir das reuniões iniciais, considerando que o grupo de atores eram profissionais da saúde sem um conhecimento aprofundado nos estudos sobre memória, partiu-se para a capacitação do grupo. Neste momento foram disponibilizados farto material bibliográfico para leitura sobre elaboração de projetos de memória, construção de exposições, criação de inventários participativos, acessibilidade de museus e exposições. Esse processo de apropriação de conteúdos científicos sobre memória demorou cerca de 2 meses. Em seguida, partiu-se a delimitação inicial do inventário, definindo-se que a primeira etapa do projeto terá a duração de um ano, que a metodologia prioritária para a coleta de dados será realizada por meio da entrevista individual aos diferentes atores, bem como construindo-se uma lista de entrevistados potenciais que poderá ser ampliada conforme novos nomes sejam citados ou indicados ao longo do andamento do projeto. Foi também elaborado um plano de trabalho em forma de projeto de pesquisa e submetido

Sumário

ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos para análise, visto que a legislação brasileira possui normas específicas. Acordou-se que além das entrevistas a serem realizadas serão resgatados documentos relacionados à legislação, como portarias do Município, fotografias e vídeos que possam servir ao resgate dessa memória da saúde. Após o estabelecimento desses acordos, foi definido que seria importante para o grupo realizar uma capacitação sobre o processo de entrevista, incluindo planejamento da entrevista, criação de roteiro, uso de câmera, microfone, planos cinematográficos, iluminação, cenário, edição, guarda e disseminação. Igualmente, propiciou-se ao grupo a visita a uma instituição de memória a fim de que o grupo tivesse conhecimento sobre as características arquitetônicas, de recursos humanos e financeiros que um projeto de memória demanda. Os principais desafios encontrados para a construção de um inventário participativo no campo da saúde no Município de Ribeirão Preto têm sido: 1) conciliar as atividades do inventário com as atividades que os atores já desenvolvem em outras esferas; 2) obter e usar os recursos municipais para o desenvolvimento do inventário, visto que o projeto de memória concorre com outras agendas prioritárias da saúde do Município; 3) sustentabilidade e continuação do inventário a longo prazo, sobretudo, após as eleições municipais, visto que diferentes gestores da saúde podem ter uma visão diferenciada sobre a importância da memória em saúde para a cidade. **Conclusão:** A construção do inventário participativo, envolvendo a sociedade civil e demais atores do Sistema Único de saúde, possibilita um encontro com a história da saúde pública no Município, gerando conhecimentos para que a geração presente e as futuras gerações atuem no reconhecimento, na defesa e no fortalecimento de um Sistema Universal de Saúde.

Palavras- Chaves: História da Saúde pública; Memória coletiva; Patrimônio; Inventário participativo

Sumário

Recebido/ Received: 30/06/2023

Aceito/ Accepted: 31/07/2023

Publicado/ Published: 30/12/2023

PARA ALÉM DA MEDICINA: OS ARQUIVOS MÉDICOS CUSTODIADOS PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Ana Cláudia Cruz Córdula

Professora do Departamento de Ciência da Informação. Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Doutora em Ciência da Informação pela UFPB. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6641-5557> E-mail: accordula@gmail.com

Carla Maria de Almeida

Doutoranda em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7663-3224> E-mail: carlaa_almeida@hotmail.com

Jefferson Higino Silva

Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Doutorando em Ciência da Informação pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Mestre em Ciência da Informação pela UFPB. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0406-280X>. E-mail: jeffersonarquivista@gmail.com

Taina Pereira Lobo

Graduanda em Arquivologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Sumário

RESUMO:

No Brasil, nos séculos XIX e XX, os homens pertencentes às classes sociais mais abastadas frequentemente ocupavam profissões prestigiosas, como a Medicina, Direito e Engenharia. Além de suas atividades profissionais, esses homens também dedicavam-se aos aspectos culturais e intelectuais, alimentando seus interesses pessoais no campo da arte e da erudição. Essa dedicação às atividades humanísticas resultou na formação de diversos acervos pessoais de relevância social, destacando-se pelo seu envolvimento com as artes e a cultura. Gomes e Hansen (2016) atribuem a esses homens o papel de “intelectuais mediadores”, considerando-os como “guardiões da memória” por acumularem objetos e produzirem registros sobre aspectos sociais do seu contexto histórico. Neste artigo, iremos explorar dois médicos que exemplificam essa realidade: José Simeão Leal e Humberto Carneiro da Cunha Nóbrega. Embora tenham seguido carreiras médicas ao longo de suas vidas, eles construíram, por meio de seus arquivos pessoais, um acervo cultural de valor significativo. Os arquivos desses médicos foram doados e estão atualmente sob a custódia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Além de representarem uma espécie de “vetor autobiográfico” (MCKEMMISH, 2013, p. 24), esses arquivos pessoais constituem verdadeiros cenários - baús de memórias - que revelam documentos testemunhais das interações pessoais, atividades e contexto social nos quais essas personalidades estavam imersas. Esses acervos pessoais permitem-nos explorar as múltiplas facetas de suas experiências e existências, bem como a construção da memória - uma forma de preservar um lugar tanto no presente quanto no futuro, como bem destacado por Mckemmish (2013). Assim,



nos arquivos pessoais, além de encontrarmos evidências das características únicas e do caráter individual dos criadores desses registros, também temos uma visão mais profunda da alma e da personalidade dessas pessoas, bem como do seu envolvimento público em atividades e interações formais. (HOBBS, 2001). No caso específico dos arquivos pessoais dos médicos, é possível perceber a dedicação e o comprometimento desses intelectuais em diferentes áreas de interesse. Por meio desses arquivos, temos a oportunidade de conhecer as diversas facetas dessas personalidades para além do jaleco branco, e refletir sobre como eles enxergavam e se relacionavam com os aspectos culturais que os cercavam. Nesse contexto, merece destaque o projeto de pesquisa intitulado “Cartografia dos Arquivos Pessoais na cidade de João Pessoa (PB): acervos, instituições e memórias”, o qual teve como objetivo mapear os arquivos pessoais existentes na cidade de João Pessoa, Paraíba. Durante o levantamento, identificou-se um total de 52 acervos, dos quais 49 são pertencentes a homens, enquanto apenas três são de mulheres. Esse desequilíbrio evidencia a disparidade na representação dos arquivos pessoais femininos na região. A UFPB é responsável pela custódia de 9 desses arquivos pessoais, incluindo dois de renomados médicos: José Simeão Leal e Humberto Carneiro da Cunha Nóbrega. Essas personalidades tiveram uma contribuição significativa não apenas no cenário cultural e literário da Paraíba, mas também em todo o Brasil. José Simeão Leal, nascido em Areia (PB) em 13 de novembro de 1908 e falecido no Rio de Janeiro em 6 de julho de 1996, iniciou seus estudos de Medicina na Faculdade de Medicina de Recife em 1926, mas concluiu seu curso na Universidade do Rio de Janeiro. Ele se tornou médico adjunto do Hospital Escola de São Francisco de Assis. Além de sua dedicação à medicina, José Simeão Leal também se envolveu em atividades profissionais relacionadas ao seu interesse pessoal: a cultura. Ele foi diretor do Serviço de Documentação do Ministério de Educação e Saúde até 1955, sendo responsável pela divulgação de diversos talentos, incluindo a renomada escritora Clarice Lispector. Nessa posição, ele se tornou o primeiro editor público do Brasil, sendo responsável por coleções como Cadernos de Cultura e Vidas Brasileiras. Seu arquivo pessoal abriga um rico acervo com diversos gêneros documentais que expressam sua relevância e atuação no campo cultural. Humberto Carneiro da Cunha Nóbrega, nascido em 3 de fevereiro de 1912 em João Pessoa e falecido em 18 de junho de 1988, formou-se em Medicina pela Faculdade de Medicina da Bahia. Na UFPB, durante a década de 1950, ocupou cargos como Catedrático de Higiene da Faculdade de Medicina, vice-diretor da Faculdade de Medicina, Odontologia e Farmácia da Paraíba, diretor da Faculdade de Medicina e Escola Anexa de Enfermagem, além de ter sido vice-reitor e reitor da instituição em décadas subsequentes. Ele dedicou sua trajetória de pesquisador à escrita sobre a história da Medicina paraibana. Além disso, por meio dos documentos de seu arquivo pessoal, é evidente seu interesse pelos aspectos arquitetônicos de João Pessoa e pela literatura, especialmente pelo escritor Augusto dos Anjos, de quem foi um fervoroso colecionador. Seu arquivo foi doado à UFPB por sua família e inicialmente foi transferido para a universidade privada UNIPÊ, mas posteriormente retornou à custódia da UFPB. Atualmente, o arquivo está temporariamente inacessível, aguardando a conclusão das obras de reforma do edifício onde está localizado. Os arquivos pessoais desses médicos revelam perfis híbridos, homens que combinam sua atuação clínica profissional com um interesse e dedicação ao campo das artes e da cultura. Esses arquivos pessoais revelam aspectos memoriais não apenas dos titulares, mas também dos

Sumário

aspectos socioculturais que os cercavam. Eles “falam” não apenas de seus proprietários, mas também de seu contexto, dos interesses e costumes que os alimentavam e preservavam.

Palavras- Chaves: Médicos-cultural; Arquivos pessoais; José Simeão Leal; Humberto Carneiro da Cunha Nóbrega.

Recebido/ Received: 30/06/2023
Aceito/ Accepted: 31/07/2023
Publicado/ Published: 30/12/2023

Sumário

Apoio:

